Chir 8° Siebold
288
-1/1.

<36629319530011

<36629319530011

Digitized by Google

C h i r o n.

Eine

der theoretischen, praktischen,

literarischen und historischen Bearbeitung

d e r C h i r u r g i e

gewidmete Zeitschrift,

herausgegeben

von

Dr. Iohann Barthel von Siebold,

des H. R. R. Ritter;

Chur - Pfalz - Baierischem Rathe; öffentl. Professor der Chirurgie und der chirurgischen Klinik an der Iulius - Maximilians - Universität und Oberwundarzte am Iuliusspitale zu Würzburg; ausübendem Wund - und Augenarzte; der kais. Akademie der Naturforscher, der k. k. Iosephinischen med. chir. Akademie zu Wien, der königl. preussischen Akademie nützl. Wissenschaften zu Erfurt, der physisch - mathematischen Klasse der Departemental - Gesellschaft der Wissenschaften und Künste zu Mainz, der Societät zur Vervollkommnung der praktischen Medizin zu Montpellier, und der mineralogischen Gesellschaft zu Iena

Mitgliede.

Ersten Bandes erstes Stück.

Mit drey Kupfertafeln.

Nürnberg und Sulzbach,

in der I. E. Seidelschen Kunst- und Buchhandlung,

1805.

Digitized by Google

Digitized by Google

Seiner Excellenz

dem Hochgebohrnen

Herrn Reichsgrafen von Thürheim

Chur-Pfalz-Baierischem geheimen Rathe,

ausserordentlichem Generalkommissarius

in Franken,

Präsidenten der churfürstlichen Landesdirektionen zu Würzburg und Bamberg,

dem

Kenner und Beförderer

der

Wissenschaften und Künste

und dem

um die Organisation der Iulius-Maximilians-Universität und insbesondere um die Verbesserung der medizinischen und chirurgischen Lehr- und Uebungsanstalten zu Würzburg

höchstverdientem ersten Kurator derselben,

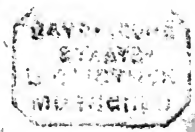
als

geringer Beweis seiner lebhaftesten Verehrung

ergebenst gewidmet

von

dem Herausgeber.



Digitized by Google

Zweck und Einrichtung dieser Zeitschrift.

Es sind zwar mehrere für Chirurgie angelegte Zeitschriften vorhanden, deren Werth Niemand verkennen wird. Wer kennt nicht die vortrefflichen und lehrreichen Journale eines Arnemann, Hufeland, Loder, Mursinna, Possewitz und so manche andre, in welchen auch für den Wundarzt interessante Beyträge vorkommen? Indessen ist doch nicht zu läugnen, dass weder die eine, noch die andre dieser Zeitschriften das weite Feld der Chirurgie von allen Seiten nach einem bestimmten Plane bearbeitet, und dass sie im Durchschnitte alle meistens blos für Beobachtung und Erfahrung Beyträge liefern.

Dagegen ist für jede formelle (theoretische- praktische- literarische- und historische) Bearbeitung des ganzen Feldes der Chirurgie, sowohl im Allgemeinen, als in den einzelnen Theilen derselben, ferner nach allen Verhältnissen und Beziehungen zu den mit ihr zunächst in Verbindung stehenden Theilen der übrigen Heilkunde — die Aufgabe, welche ich — der Herausgeber dieser Zeitschrift oder des Chiron — zum Ziele und zur Ausführung mir gesezt habe. Ich nehme blos das streng Geburtshilfliche vom Plane dieser Zeitschrift aus, theils weil ich mich damit nicht vorzugsweise beschäftige, theils weil dafür selbst schon mehrere specielle Zeitschriften angelegt sind.

Obgleich ich als Herausgeber dabey am thätigsten seyn werde und muss, so hielt ich es doch für Nothwendigkeit, andre mehrere der rühmlichst bekanntesten teutschen Aerzte und Wundärzte zur Theilnahme am Chiron einzuladen. Schon haben sich nicht wenige dazu verstanden, sich mit mir gemeinschaftlich zur Erreichung eines und desselben Ziels zu verbinden; und

Digitized by Google

es wird mich freuen, wenn die Anzahl solcher würdiger Mitarbeiter zunehmen sollte, gleichwie ich es an nichts fehlen lassen werde, um die Theilnahme am Chiron anziehend zu machen.

Damit theils die schon zugesagten und künftigen Mitarbeiter des Chiron, theils selbst die Leser desselben umständlich wissen, was in dieser Zeitschrift geleistet werden soll, und was von ihr erwartet werden kann, so halte ich es für das schicklichste, statt aller Vorrede den ganzen Umfang des Plans, den ich der Herausgabe des Chiron zum Grunde gelegt habe, mitzutheilen.

Zum Plane des Chiron gehört alles, was die Theorie, Praxis, Literatur und Geschichte der Chirurgie nur immer betreffen kann, und was davon nur immer mit andern Doktrinen der theoretischen und praktischen Heilkunde näher oder entfernter zusammenhängt.

Im Chiron ist die Rede:

I. von solchen Krankheiten,
   1) welche von einer mechanisch einwirkenden Ursache entstanden sind, und
   2) welche einer chirurgischen Hilfe absolut, oder derselben unter gewissen Bedingungen, nur hilfsweise, benöthigt sind.

II. Von solchen entweder angebornen, oder aquirirten Missbildungen, die durch chirurgische Hilfe vorzüglich oder nebenher gehoben werden können.

III. Von solchen Heilmitteln,
   1) welche auf den allgemeinen oder örtlichen Organismus mechanisch einwirken, und in so ferne streng chirurgische sind,
   2) welche von aussen entweder allein, oder in Verbindung mit den sogenannten innerlichen applicirt werden. Und

IV. von der ärztlichen B e h a n d l u n g der vorhin näher bestimmten Krankheiten und Missbildungen, inso-

Digitized by Google

fern sie in Verbindung mit der chirurgischen gesezt werden muss, oder die Stelle dieser ersetzen soll.

Nach folgenden vier Abtheilungen werde ich den zum Grunde gelegten Plan zur Ausführung bringen:

I.

Die erste oder theoretisch-praktische Abtheilung ist bestimmt für ausführliche, gründlich und wissenschaftlich ausgearbeitete Originalaufsätze und Abhandlungen über alle theoretische und praktische Gegenstände des ganzen Gebiethes der Chirurgie.

Durch solche Beyträge soll:

1) Die genauere Bestimmung der Natur, des Kausalverhältnisses, der Diagnosis und Prognosis solcher (gewöhnlicher oder seltner) Krankheitsformen, welche die Anwendung der Technik des Wundarztes erfordern, und der dagegen einzuschlagenden Kurmethode erzweckt werden. Da in sehr vielen Fällen offenbar chirurgische Operationen nichts anders, als redende Beweise vom Unvermögen der Kunst, Krankheiten auf einem für den Leidenden schonendern Wege zu heilen, sind, und nebstdem der Operirte selbst noch der ärztlichen Hilfe bedarf; so wünscht der Herausgeber, dass die Mitarbeiter es versuchen möchten, an die Stelle aller, insbesondere der gefährlichen chirurgischen Operationen, so viel als möglich, andre gelindere, aber noch sicherer und geschwinder zur Heilung führende Heilmittel festzusetzen, und die ärztliche Behandlung nach etwa vorgenommenen Operationen fester zu bestimmen, sobald die bisher angenommene zweifelhaft ist. Desshalb

2) wird diese Abtheilung der beste Ort seyn. andre wirksame Heilmittel, welche die Stelle der für den Patienten so unangenehmen chirurgischen ersetzen, zu empfehlen, und ihren Nutzen durch Beweisgründe aus der Theorie und eigner oder andrer Erfahrung zu bestätigen. Wieviel wird nicht die leidende Mensch-

Digitized by Google

heit von solchen gründlichen Fortschritten in dem medizinischen Theile der Chirurgie, wodurch der manuelle Theil derselben mehr eingeschränkt und vermindert wird, gewinnen!

3) Eben so können hier auch neu erfundene Operationsmethoden und chirurgische Apparate, es seyen Instrumente oder Verbände bekannt gemacht, ausführlich und genau beschrieben, die Art der Anwendung und die Indikationen dazu bestimmt angegeben, strenge geprüft, und durch Zeichnungen erläutert werden.

4) Dahin werden ferner, jedoch nicht einseitige, Vorschläge aufgenommen, wodurch die objektiven und subjektiven Hindernisse, welche der wünschenswerthen Verbindung der innern und äussern Heilkunde oder der rationellen Ausübung der Chirurgie im Wege stehen, am zweckmässigsten gehoben werden können. Alles, was die medizinische Polizey in chirurgischer Hinsicht betrifft, gehört hieher.

5) Ausgearbeitete Aufsätze, welche die gerichtliche Arzneykunde in chirurgischer Hinsicht betreffen, werden ebenfalls in diese Abtheilung aufgenommen werden.

* Je mehr die über alle diese Gegenstände ausgearbeiteten und eingesendeten Aufsätze vom kritischen Blicke, von Kenntniss, und unpartheyischer Beurtheilung des Aeltern *) und Neuern, und vom richtig aufgefassten Verhältnisse der Chirurgie zur übrigen Heilkunde zeugt, desto mehr wird er sich zur Aufnahme in diese Abtheilung geeigenschaftet haben. Obgleich der Chiron der wissenschaftlichen Bearbeitung aller die Chirurgie

*) Es wäre zu wünschen, dass die Mitarbeiter am Chiron Kurmethoden und Erfindungen auch aus den ältern Perioden der Chirurgie, wenn sie anders eine Fürsprache oder Verbesserung verdienen, einer Aufmerksamkeit würdigten; denn weder das Vorurtheil gegen das Alter, noch der Reitz der Neuheit entscheiden über die Qualität. Zudem werden jetzt so manche

zunächst und entfernter betreffenden Gegenstände gewidmet ist, so schliesst er dennoch solche der höhern Spekulation gewidmete Aufsätze aus, aus welchen erst Prinzipien überhaupt für die Medizin als Wissenschaft oder Kunst, hervorgehen sollen. Indessen wird der Herausgeber mit warmer Theilnahme von abgeschlossenen annehmbaren Resultaten aus dergleichen Spekulationen, insoferne sie den Arzt als Chirurg interessiren, am gehörigen Orte (besonders in der dritten Abtheilung) Nachricht geben.

II.

Die zweyte oder klinische Abtheilung enthält:

1) Die Bekanntmachung von Beobachtungen wichtiger und seltener (also nicht alltäglicher) chirurgischer Fälle.

*) Die Erfordernisse solcher Beyträge sind: reine, wahre Darstellung des Beobachteten, und des eingeschlagenen Kurplans, mit Hinsicht auf Ursache, Diagnose und den Verlauf der Krankheit; bestimmte Angabe der Bestimmungsgründe einer vorgenommenen oder unterlassenen technischen Hilfe; genaue auf die Anatomie der gesunden und kranken Theile sich beziehende Beschreibung vorgenommener Manipulationen und Operationen; Angabe des glücklichen oder unglücklichen Ausgangs der Krankheit oder Operation; im leztern Falle die genaue Geschichte der Leichenöffnung des Patienten oder etwa des abgenommenen krankhaften Gliedes oder der daran befindlichen Afterorganisirung. Je deutlicher die Beobachtung des

Heilmittel, Kur- und Operationsmethoden und Erfindungen der Aeltern, entweder aus Unbekanntschaft mit den Arbeiten der Vorzeit, oder listiger Weise als neu angegeben. Mit hinlänglichen Beweisen unterstüzte Berichtigungen, welche dergleichen von andern geraubte Güter betreffen, werden gerne hieher aufgenommen werden.

Digitized by Google

Darstellers ist, und jemehr derselbe zugleich das ärztliche Verfahren *) bey seiner Wahrnehmung angibt, und nebstdem auf die Grenzen zwischen den Naturkräften und der Kunst Rücksicht nimmt, desto eher hat die Beobachtung Ansprüche auf die Annahme derselben in diese Abtheilung. (Wunderkuren, worüber blos der Laie erstaunen, oder sich amusiren kann, werden ausgeschlossen.) Auch werde ich es gerne sehen, wenn mehrere von selbst, oder von andern bekannten Wundärzten schon gemachte ähnliche Beobachtungen, unter einem Gesichtspunkte, aufgestellt, sie mit einander verglichen, und daraus Erfahrungen zur Begründung theoretischer Sätze, und zur Vernichtung der vernunftlosen Empirie gezogen werden. — Wo es nöthig ist, erwarte ich zur Versinnlichung eine der Natur treue und gehörig bezeichnete Abbildung des beobachteten Uebels, oder das Präparat davon in Natura selbst zu diesem Zwecke **).

2) In diese Abtheilung werden Konsultationen in- oder ausländischer Wundärzte über wichtige Krankheitsfälle und Beantwortungen derselben aufgenommen werden. Und

---

*) Es ist nothwendige Bedingniss, dass dasselbe auf Ueberzeugung, nicht auf Hang dieser oder jener neumodischen Theorie zu huldigen, gebauet sey; denn der Chiron hat nichts weniger, als die Absicht, einer oder der andern zur Zeit von einzelnen Sektirern gehuldigten Theorie einseitige Lobreden zu halten. Dass die ärztliche Behandlung älterer Wundärzte von jener der neuern ziemlich verschieden sey, habe ich wohl nicht nöthig, zu erinnern. Eben dieses wird zu manchen fruchtbaren Reflexionen künftighin Anlass geben, und die Prüfung der ältern und neuern Theorien, in wieferne sie zur Behandlung chirurgischer Krankheiten brauchbar sind, nothwendig machen.

**) Im Falle eingesendete chirurgische Beobachtungen und Erfahrungen nicht ganz den oben bestimmten Bedingnissen, nach welchen

Digitized by Google

3) Darstellungen wichtiger und seltner gerichtlicher chirurgischer Fälle werden ebenfalls hier ihren Platz finden, sobald aus dem beygefügten Urtheile für die gerichtliche Arzneykunde wissenschaftlicher Gewinn hervorgeht.

III.

Die dritte oder literarische Abtheilung ist der Bekanntmachung und kurzen Anzeige aller, vorzüglich vom Jahre 1804 an erschienenen, grossen und kleinen (insbesondere auch akademischen) inn- und ausländischen Schriften gewidmet, welche nur immer einen Beytrag zur Bereicherung der Chirurgie geliefert haben. Davon sind selbst Sammlungen und periodische Werke aller Art nicht ausgenommen, insofern sie einen oder mehrere dem Wundarzte interessante Aufsätze

---

eigentlich eine klinische Bearbeitung derselben erwartet wird, entsprechen, dennoch aber sich durch die Wichtigkeit des erzählten Faktums auszeichnen, so werde ich solche in meine Sammlung auserlesener Beobachtungen und Erfahrungen für Wundärzte, (wovon mit der Ostermesse 1805 bey Langbein und Klüger zu Arnstadt und Rudolstadt der erste Band erscheinen wird) einrücken.

Sowohl in dieser vierten Abtheilung des Chiron, als in der eben erwähnten Sammlung werden die wichtigern Vorfälle, welche im chirurgischen Klinikum am Iulius-Maximilians Spitale zu Würzburg sich ereignet haben, und noch ferner sich ereignen, ausführlich erzählt; auch noch manche in meines Herrn Vaters chirurgischem Tagebuche verborgene wichtige Beobachtung bekannt gemacht, und die Abbildung der im hiesigen anatomisch-pathologischen Musäum befindlichen und für Chirurgie wichtigen Präparate mitgetheilt. — Zugleich kann ich das Publikum der gewissen Erscheinung einer Beschreibung der Einrichtung des chirurgischen Klinikums dahier mit skizirter Nachricht sämmtlicher Vorfälle in demselben versichern, und ich werde darinn derjenigen meiner Schüler, die sich daselbst vorzüglich durch praktische Thätigkeit ausgezeichnet haben, Erwähnung machen.

oder Beobachtungen enthalten. Das Gute und Brauchbare soll mit Beyfallsbezeugung herausgehoben, das Schlechte oder Unwichtige blos einer Innhaltsanzeige gewürdigt werden. Es ist bey dieser Abtheilung sowohl auf vollständige Darstellung der chirurgischen Literatur, als auf eine doch nicht zu weit ausgedehnte (sine ira et studio) abgefasste Anzeige und Kritik derselben angesehen. Der Herausgeber sowohl, als seine Mitarbeiter werden dabey jederzeit den Geist und den Ton, welche die unvergessliche Richtersche Bibliothek so schätzbar gemacht haben, zum Muster nehmen. Selbst ältere für Chirurgie wichtige Werke, insbesondere seltnere des Auslandes, werden angezeigt werden, wenn in andern kritischen Werken keine Meldung davon oder nur oberflächlich verfasste Anzeigen und Kritiken darüber erschienen sind. — Bey Anzeige der neuesten Fortsetzungen periodischer Werke wird man zugleich den bey der Herausgabe der frühern Bände vorgehabten Plan angeben. — In andern Schriften vorhandene Abbildungen wichtiger Krankheitsfälle und neu erfundener brauchbarer chirurgischer Apparate werden jedesmal im verkleinerten Maasstabe kopirt von den Rezensenten eingesendet.

* Ich habe zur Erreichung der Absichten bey dieser Abtheilung unter mehrern Mitarbeitern die teutsche, französische, englische, italienische und nordische chirurgische Literatur dergestalt vertheilt, je nach dem sie dieser oder jener Sprache mehr mächtig, oder der Beurtheilung dieses oder jenes einzelnen Faches der Chirurgie vorzüglich fähig sind. Die Namen der Verfasser der Kritiken werden nicht genannt. Ieder derselben ist hingegen für sein gefälltes Urtheil Bürge, und verantwortlich.

IV.

Die vierte oder historische Abtheilung enthält alle entweder durch Korrespondenz erhaltenen oder aus

andern Zeitschriften kurz ausgezogenen Nachrichten von denjenigen neuesten Vorfällen, und Ereignissen vom J. 1804 an, welche auf die wissenschaftliche Kultur der Chirurgie im Inn- und Auslande einen vortheilhaften oder nachtheiligen Einfluss hatten. Man wird daher unter dieser Abtheilung nach alphabetischer Ordnung der kultivirten Staaten der Erde finden:

1) Kurze systematisch verfasste Uebersichten der in einzelnen Ländern erschienenen chirurg. Schriften;

2) Uebersichten von den neuesten für die Chirurgie wichtigen geschehenen Entdeckungen, Verbesserungen und Erfindungen;

3) Nachrichten von neuen Einrichtungen, Anstalten*), und

4) Verordnungen, welche auf Akademien und in Civil- oder Militärspitälern (im Frieden sowohl, als im Kriege) sowohl für die Ausübung der Chirurgie, als für den Unterricht in derselben getroffen worden sind;

5) Nachrichten von chirurgische Gegenstände betreffenden ausgesezten Preisfragen und Beantwortungen derselben;

6) Nachrichten von Beförderungen, Belohnungen, Ehrenbezeugungen, und

7) Todesfällen um die Chirurgie verdienter Männer;

8) Miscellen, welche unterschiedene Nachrichten, die sich unter die vorhergehenden Rubriken nicht brin-

*) Die Mittheilung von Listen der in Bezug auf Chirurgie bey Teutschlands einzelnen Regierungen oder in den ausländischen Staaten an Universitäten, bey chirurgischen Instituten, und im Civil- oder Militär- oder Hofdienste jüngst angestellten, ferner die Mittheilung der Ordnungen bey Vorlesungen an medizin. Fakultäten oder chirurgischen Instituten, an Spitälern und sonstigen Anstalten werden dem Herausgeber sehr willkommen seyn, in dem er dadurch in den Stand gesezt wird, eine chirurgische Statistik der einzelnen Länder zu liefern.

Digitized by Google

gen lassen, insbesondere von Charlatanerien, Anekdoten u. s. w. enthalten werden.

Zu allen diesen historischen Notizen wird man, im Falle sie nicht vollständig genug angegeben worden sind, oder berichtigt werden müssen, von Zeit zu Zeit Nachträge nachliefern. Dabey ist es wohl nicht ganz zu vermeiden, dass hin und wieder eine oder die andere Nachricht mit den Ereignissen des verflossenen Jahrs 1803 in Verbindung steht, und insofern von diesen auch Erwähnung gethan werden muss. Wichtige Beyträge zur Geschichte der Chirurgie im entferntesten Auslande sind ohnediess an und für sich entschuldigt, wenn sie auch spät einlaufen.

Auf diese Weise soll eine Geschichte der neuern Chirurgie in den bekannten kultivirten Staaten und derer einzelnen Provinzen gegründet werden, so dass die späterhin reducirte Summe aller Vorfälle das Vor- und Rückwärtsschreiten der Chirurgie überhaupt und in ihren einzelnen Theilen genau bezeichnen wird.

V.

Dieser neuen Zeitschrift wird endlich, als fünfte oder lezte Abtheilung, ein Intelligenzblatt beygefügt, welches Wundärzten oder Aerzten zum Vortrage von die Chirurgie betreffenden Anfragen, Anerbiethungen, Ankündigungen, Erinnerungen, Aufforderungen, Erklärungen und Vorschlägen zu irgend einer Verbesserung, zur Beantwortung von Anfragen, und endlich zur Berichtigung von Irrthümern und Streitigkeiten, welche sich etwa durch Aeusserungen oder Aufsätze in dieser Zeitschrift selbst entsponnen haben; — Buchhändlern zur Ankündigung und Kaufanbiethung älterer und neuerer chirurgischen Schriften; — und Künstlern zur Bekanntmachung der von ihnen verfertigten chirurgischen Instrumente und Bandagen mit Angabe des Preises dienen soll.

Digitized by Google

Zur Theilnahme an dieser Zeitschrift sind alle Aerzte und Wundärzte eingeladen, welche gründliche Kenntnisse mit dem festen Entschlusse, sie zur Vervollkommnung der Chirurgie zu verwenden, verbinden

Der Herausgeber behält sich die Beurtheilung der an ihn eingesendeten Beyträge vor, ob sie nämlich dem Plane der Zeitschrift entsprechen; eben so wenig wird er sich abhalten lassen, denselben da, wo er es für zweckmässig und dienlich findet, belehrende Erläuterungen und Zusätze beyzufügen.

Ueber schon abgedruckte Beyträge werden gründliche Erinnerungen und Zweifel — jedoch nicht von anonymer Hand — angenommen, um den angefangenen Verhandlungen über diesen oder jenen Gegenstand ein fortwährendes Interesse zu geben.

Der Herausgeber erwartet von seinen Mitarbeitern, dass ihre Sprache nicht zu gesucht, sondern deutlich, männlich und fliessend sey; dass sie Vorurtheile in der Chirurgie ohne Rücksicht der Person muthig aber mit Anstand bestreiten, und das Beste der Sache vor Augen haben werden, und er wird sie jederzeit benachrichtigen, sobald irgendwo in einer oder der andern Schrift oder Zeitschrift ihre Sätze, und wie? bestritten worden sind, mit der Aufforderung, sich dagegen, wenn es der Mühe werth ist, zu vertheidigen.

Die Beyträge müssen rein und leserlich, insbesondere die Nomina propria mit lateinischen Buchstaben geschrieben seyn. Die Verbesserung der etwa gemachten Druckfehler haben die Verfasser der Aufsätze dem Herausgeber nachzutragen.

Den Herren Mitarbeitern sichert der Herausgeber ein ihrer Arbeit angemessenes Honorar zu, ohne mit ihnen wegen angeschaffter Schriften sich in Abrechnung einzulassen.

Digitized by Google

Der Herausgeber wird blos gegründete und redlich gesinnte Winke zur Verbesserung dieser Zeitschrift benutzen.

Buchhändler können ihre Verlagswerke, und Schriftsteller ihre Schriften durch Buchhändler-Gelegenheit an den Herausgeber frankirt schicken, und auf baldige Anzeige und Bekanntmachung derselben rechnen, wenn anders dergleichen Schriften zunächst die Chirurgie betreffen.

Drey Stücke (eines etwa 15—16 Bogen stark) dieser Zeitschrift nebst Register machen einen Band aus. Die Anzahl der beyzufügenden Kupfer ist unbestimmt, doch soll durch eine zu grosse Anzahl der Chiron nicht übertheuert werden.

Dass das erste Stück des Chiron später erscheint, als es der Herausgeber selbst wünschte, daran sind die zur Festigkeit und Dauer eines solchen Unternehmens nothwendigen Vorbereitungen von Seite des Herausgebers und Verlegers, und die sonstigen Geschäfte der Verlagsbuchlandlung schuld. Indessen wird dieselbe für die geschwindere Erscheinung der nachfolgenden Stücke sorgen, und nichts versäumen, was das äussere dieses ihres Verlags den Lesern empfehlen kann.

Das zweyte Stück ist bereits unter der Presse, und die Kupfer dazu sind theils fertig, theils unter der Arbeit.

Zum Schlusse gebe ich den Lesern des Chiron die Versicherung, dass ich zur Vervollkommnung dieser Zeitschrift alles anwenden werde, was nur immer meine diesem Unternehmen günstigen Verhältnisse, in welchen ich als klinischer Lehrer und Wundarzt an einem grossen Spitale die Chirurgie im ganzen Umfange seit acht Jahren her bis izt auszuüben, die schönste Gelegenheit hatte, leisten kann. Würzburg im Jänner 1805.

Der Herausgeber.

Erste

Erste

oder

theoretisch-praktische Abtheilung.

Digitized by Google

I.

Einige Gedanken

zur

künftigen Bearbeitung der Chirurgie

von dem

Herrn Doktor Peter Reuss,

Stadt- und Amtsphysikus zu Kitzingen im Fürstenthume Wirzburg.

Die Eintheilung der Krankheiten des menschlichen Körpers in allgemeine und örtliche mag immer, wie Ioseph Frank sich ausdrükt, so alt als die Medicin selbst seyn. Es gehört nicht zu meinem Zwecke, zu untersuchen, wann und warum örtliche Krankheiten von besonders sich auf Heilung oder Linderung derselben verwendenden Männern zuerst behandelt wurden; beynahe ausgemachte Sache schien es bis auf unsere Zeiten zu seyn, allgemeine Krankheiten zu untersuchen und zu heilen, sey der Gegenstand der sogenannten Medicin, örtliche (in die Sinne fallende) Krankheiten hingegen kämen der Chirurgie zu.

Noch eben nicht zu lange zankten sich Akademien über das Alterthum, den Vorzug und die Nothwendigkeit der Chirurgie vor der Medicin.

Digitized by Google

Man schrieb im Wahne, die Chirurgie für sich wissenschaftlich bearbeiten zu wollen und auch zu können, Lehrbücher, Handbücher, Systeme der Chirurgie, worinn eigentlich nur die in die Sinne fallenden Ursachen, Zufalle und Formen örtlicher Krankheiten, mehr oder weniger durch Beobachtung bestättigte Kurarten entweder durch den Gebrauch innerlicher und äusserlicher Arzneymittel, oder durch Anwendung von Instrumenten aufgezeichnet sind.

Man findet noch in den neuesten chirurgischen Schriften einen höchst unrichtigen Begriff von der Chirurgie, unbekümmert, ob derselbe die nöthigen allumfassenden Merkmale habe. Vergebens sucht man dort, was unter einer örtlichen Krankheit, dem Objekte der Chirurgie verstanden werden müsse.

So fieng zum Beweise der eine Schriftsteller sein Handbuch der Wundarzneykunst mit der Lehre von Entzündungen an, zählte die sichtbaren Zufälle, die Ausgänge der Entzündungen auf, liess aber dabey ununtersucht, was denn allen diesen Erscheinungen zunächst zum Grunde liege, ob wohl dem Chirurgen, und wann diese sogenannten Entzündungen demselben zu behandeln zukämen.

Ein anderer eröffnete geradezu seine Lehrsätze mit der Lehre von den Wunden, ohne voraus anzugeben, in wieferne nicht nur der blossen Form nach Wunde von Wunde sich unterscheide, sondern gleich anfangs mehr ein Gegenstand der Medicin sey.

Ein dritter handelte in seinem Systeme zuerst die Art, Blutungen zu stillen, ab: von dem zu behandelnden Objekte der Chirurgie geschiehet

Digitized by Google

in keinem grösserem Werke über örtliche Krankheiten, Meldung.*)

Schon daraus folgt, dass es mit der Theorie der Chirurgie bis izt eben nicht so günstig aussah, und man sagen könnte, die Chirurgie habe bis izt gar keine Theorie gehabt. Ueber die Nothwendigkeit einer Reform findet man zum fernern Belege bey vielen neuern Schriftstellern zerstreute Anmerkungen und Winke; doch besitzen wir meines Wissens darüber noch kein Werk, welches diese heilsame Reform unternommen und ausgeführt hätte. Dass diess weder durch Weikard's Schrift über örtliche Krankheiten, noch durch F. Cattanio's Klassifikation der örtlichen Krankheiten (aus dem Italienischen von Weikard. Heilbronn. 1796), erreicht worden, scheint mir keinem Zweifel unterworfen.

Ieder auch noch so kleine Beytrag, um diess zu erreichen, muss darum willkommen seyn, um nach und nach zu jener Vervollkommnung zu gelangen, welcher sich izt schon die Medicin rühmen kann; von Seite des ärztlichen Publikums darf man gewiss eine ruhige Prüfung und Berichtigung erwarten. Zu meinem Zwecke muss ich einige allgemeine Sätze vorausschicken.

An dem lebenden menschlichen Körper beobachtet man zwey höchst von einander verschiedene Dinge: erstens den Bau des menschlichen Körpers, welcher ein Gegenstand der Wahrnehmung des Erkenntnissvermögens ist, und zweytens etwas, was unsrer Wahrnehmung, unserm Erkenntnissvermögen entgehet.

Ersteres, der Bau aus tausend Gebilden zusammengesezt, ist etwas sinnlich Vorstellbares, und

Digitized by Google

in dieser Hinsicht etwas Aeusseres; das Zweyte durch Wirkung blos sich äussernd, muss nach den Gesetzen der Vernunft als wirklich in dem lebenden Körper existirend angenommen werden, als sich keine Wirkung ohne Ursache denken lässt. Diess unter der Benennung Lebensprincip, Erregbarkeit, ist kein Gegenstand der Wahrnehmung, des Erkenntnissvermögens, und in so ferne etwas Inneres. Durch beides zusammen ist das Leben erst möglich.

Damit Aeusserungen des Lebens, und nach Verschiedenheit der Organe verschiedene Verrichtungen erfolgen, sind nebstdem noch innere und äussere Bedingungen (Reitze) vonnöthen, die auf den Organism einwirken, so, dass nach diesem Verhältnisse, nach dem Maasstabe des Alters und Geschlechts, Wachsthum und der Erhaltung der organischen Gebilde, nach verschiedener Mischung der Grundtheilchen verschiedene Form, Dichtigkeit, Nachgiebigkeit, Zusammenhang u. d. gl. und dadurch verschiedene Verrichtungen erfolgen.

Diese Bedingungen (Reitze) sind theils innere; als Blut, die daraus abgesonderten Säfte: theils äussere; als Luft, Wärme, Nahrungsmittel. Das Produkt der Reitze auf die Erregbarkeit heisst Erregung.

Fortdauer, Erhaltung des Lebens beruhet auf verhältnissmässigem anhaltendem Einwirken, innerer und äusserer Reitze auf die Erregbarkeit des Organism, wodurch neue animalisirte Stoffe den organischen Gebilden nach ihrer Verschiedenheit zugeführet, die unbrauchbaren Stoffe aber durch verschiedene Wege ausgeschieden werden. Durch diesen innern Process wird die Form, Dichtigkeit, Nachgiebigkeit u. d. gl. der organischen

Digitized by Google

Gebilde sowohl erhalten, als es erfolgt auch nach Verhältniss des Alters, der Geschlechts-Zunahme, Ausdehnung der Gebilde — Wachsthum.

Wirken auf den Organism proportionirte innere und äussere Reitze, und erfolgen verhältnissmässige, demselben entsprechende Verrichtungen mit Leichtigkeit und Andauer, so befindet sich der Organism in jenem Zustande, welchen man Gesundheit nennet.

Der Organism ist demnach als abhängig von Aussendingen zu betrachten, die äussere Natur bestrebt sich, denselben zu zersetzen, und in sich zu verwandeln, so wie die innere Thätigkeit des Organism zur Erhaltung und Behauptung ihrer Existenz alles anwendet. Das, was heute als Erhaltungsmittel diente, kann morgen die Zerstörung bewirken.

Dadurch kann der Organism in jenen Zustand versezt werden, welchen man mit der Benennung Krankheit bezeichnet. Dieser erfolgt nach der Art der Einwirkung, nach der individuellen Konstitution, nach dem Alter, Geschlechte, nach dem Orte, der Dauer, bald schneller, bald langsamer, bald mehr, bald minder heftig; dadurch leidet entweder der normale Zustand der Erregung, oder es erfolgt eine Zersetzung, Entmischung einzelner organischer Gebilde, oder eine Aufhebung der Verbindung gewisser bestimmter Organe zueinander.

Bey Untersuchung der manchfaltigen Schädlichkeiten, welchen der Organism ausgesezt ist, und welche Krankheiten hervorzubringen vermögen, beobachtet man ferner, dass dieselben die Eigenschaft haben, entweder blos auf die Erregbarkeit, oder allein auf die Mischung und Bindung

Digitized by Google

der organischen Gebilde zu wirken, oder auch beide zugleich, nur ein früher als das andere anzugreifen.

Darauf gründet sich die Entstehung der Krankheiten, und daraus kann die Eintheilung derselben in allgemeine und örtliche abgeleitet werden.

Erstere Gattung, (die allgemeine) begreift jene, wo die Erregung afficirt ist. In diesen Krankheiten leidet der ganze Organism; man beobachtet eine Abweichung aller Verrichtungen von dem normalen Zustande, während manchmal ein Organ vorzüglich angegriffen zu seyn scheint, oder es auch wirklich ist. Meistentheils sind im Allgemeinen jene Zufälle zugegen, die man Fieberzufälle nennt.

Bey der zweyten Gattung (rein örtlichen) leiden einzelne organische Gebilde, in der Mischung, Bindung; oder einzelne Organe in ihrer Lage, Vereinigung u. d. gl. der übrige Körper befindet sich im gesunden Zustande. Da aber der menschliche Körper als organisch als ein unzertrennliches Ganze betrachtet werden muss, da für seine äussere Oberfläche alle Gesetze gelten, die dem übrigen Körper als belebt zukommen: so folget daraus, dass das Leiden einzelner Gebilde oder Organe nicht lange andauern könne, ohne dass nicht früher oder später der ganze Organism Antheil daran nehmen müsse, oder dass eine allgemeine Krankheit sich dazu geselle; so wie im Gegentheile eine allgemeine Krankheit, wo vorzüglich ein einzelnes Organ heftig oder längere Zeit angegriffen ist, eine örtliche Krankheit zur Folge hat; als Beyspiel ersterer Art führe ich Geschwüre an, die viel eitern, als Beyspiel zweyterer Art eine heftige in Eiterung übergehende Entzündung.

Digitized by Google

Nach dieser Ansicht kann die Heilkunde (Wissenschaft, die Krankheiten des Organism zu heilen) nicht in mehrere Wissenschaften (gewisse Krankheiten zu heilen) abgetheilt werden. Die fernere Benennung Chirurgie halte ich für unrichtig und verwerflich, da dem Begriffe Chirurgie blos ein specielles Heilmittel (die Hand) zu Grunde liegt, daher man sie auch Handarzneykunde nannte; es scheint mir ferner lächerlich, eine chirurgiam medicam als einen besondern Theil der Chirurgie abhandeln zu wollen, da hier etwas als Art (species) aufgestellt wird, was doch Gattung (genus) ist, oder wie man sich auszudrücken pflegt, da man den Anfang zum Schluss macht. Die Benennung äussere Heilkunde (medicina externa), so wie die Bezeichnung desjenigen, der sich mit Untersuchung, und Heilung örtlicher Krankheiten abgiebt, mit äusserem Arzte (medicus externus) ist dem Gegenstande viel passender.

Aus dem angeführtem folgt ferner, dass die sogenannte Chirurgie von der Medicin nie getrennt werden könne, und dass alle dieses bejahende, und auch gekrönte Schriften höchst überflüssig und unhaltbar sind. Die nähern Beweise hat Röschlaub in seiner Schrift: Ueber Medicin im Verhältniss zur Chirurgie S. 108. richtig angegeben.

Nach dieser gedrängten Uebersicht verstehe ich unter einer rein örtlichen Krankheit jedes durch Einwirkung von äusserlichen Ursachen meistentheils entstandene Leiden der Integrität einzelner organischer Gebilde, oder einzelner Organe in ihrer Mischung, Bindung, Lage, Form und Zusammenhang.

Eine rein örtliche Krankheit muss also folgende Merkmale haben.

Digitized by Google

1) Das Leiden muss auf einzelne Gebilde, auf einzelne Organe eingeschränkt seyn;

2) Eindringende Schädlichkeiten sind meistentheils Ursachen rein örtlicher Krankheiten, und so wie diese eingewirkt haben, so ist die Krankheit schon ausgebildet.

3) Aeusserliche Heilmittel oder Handgriffe sind zur Heilung solcher Uebel zulänglich.

Nicht also jede Form von Krankheit, wo sich das Leiden vorzüglich auf einem Theile äussert, die Erregung aber heftig afficirt ist, ist eine rein örtliche Krankheit zu nennen; z. B. eine sogenannte örtliche Entzündung; nicht also jede Krankheit eines einzelnen Organs, wobey aber die Erregbarkeit gänzlich, oder doch grösstentheils erloschen ist, kann eine rein örtliche Krankheit genannt werden, z. B. der schwarze Staar.

Daraus ist ersichtbar, mit welchem Unrechte die sogenannten örtlichen Entzündungen, der schwarze Staar, und viele andere sich dahin beziehende Krankheiten von der äussern Heilkunde abgehandelt werden, da hier anfangs vorzüglich die diesen Theilen zukommende Erregbarkeit leidet, da zu ihrer Heilung blos auf die Erregung einwirkende Mittel nöthig sind, da blos entweder durch Heftigkeit der Krankheit, oder unschicklicher Behandlung mit dem Eintretten der Eiterung, der Verhärtung, oder des Brandes sich eine örtliche Krankheit dazu gesellet, welche aber gewiss einer andern Ansicht gewürdigt werden muss, als eine rein örtliche Krankheit.

Da aber nach den vorausgeschikten Sätzen ein örtliches Uebel nicht lange andauern kann,

Digitized by Google

ohne dass nicht nach den Gesetzen des Organism früher oder später sich eine allgemeine Krankheit dazu geselle, und so ebenfalls, da ein vorzüglich sich auf einen Theil einschränkendes Leiden in Gesellschaft einer Erregungskrankheit nicht lange in gleicher Heftigkeit fortwähren kann, ohne dass die diesem Theile zukommende Erregbarkeit vermindert werde oder gänzlich erlösche, mithin Entmischung der chemischen Gebilde eintrette, so erhält dadurch die äussere Heilkunde sehr viele Krankheiten zur Mitbehandlung.

Daraus gehet für die äussere Heilkunde eine wichtige Eintheilung der örtlichen Krankheiten hervor, und zwar erstlich in

A) rein örtliche Krankheiten einzelner organischen Gebilde, oder einzelner Organe; zweytens in

B) örtliche Krankheiten als Folgen von Erregungskrankheiten (vermischte örtliche Krankheiten).

A) Die rein örtlichen Krankheiten zerfallen wieder in 3 Unterabtheilungen:

I) in örtliche Krankheiten mit Trennung der organischen Gebilde;

II) in örtliche Krankheiten mit Störung der Vereinigung der Lage oder Verbindung einzelner Theile; und

III) in örtliche Krankheiten mit Veränderung der Form, Ungestaltenheiten.

Zur ersten Klasse rein örtlicher Krankheiten gehören die Wunden, Brüche der Knochen (fra-

Digitized by Google

cturae) Quetschungen, Zerreissungen, Abschälen der Oberhaut.

Die zweyte Klasse enthält alle Brüche (Herniae), Vorfälle (prolapsus), Verrenkungen, Vorfall der Regenbogenhaut. Zur dritten Klasse zählt man das Schielen, Verengerung der Vorhaut, Ueberzahl oder Mangel gewisser Theile, Hasenscharten, Augenliedspalte, Verwachsungen, Verschliessungen gewisser Theile u. d. gl. verschiedene Sackgeschwülste.

B) Die vermischten örtlichen Krankheiten zerfallen in zwey Unterabtheilungen:

I) in örtliche Krankheiten, wo nach vorausgegangener zu sehr erhöhten Erregung die Desorganisation der vorzüglich afficirten Theile erfolgt;

II) in örtliche Krankheiten, wo wegen zu sehr verminderter Erregung die vorzüglich leidenden Theile der Entmischung und chemischen Zersetzung sich nahen.

Zu I) gehören 1) alle Abscesse, verschiedene Ansammlungen von Wasser, Lymphe, Blut, Milch, steinartige Konkremente in kleinen Höhlen.

2) Trennungen der Oberhaut nach der sogenannten Nothtaufe.

3) Verhärtungen der Drüsen.

4) Brand einzelner Theile (gangraena).

Zu II) rechne ich 1) verschiedene Geschwüre, was die Alten skorbutische, Krätz- und Krebsgeschwüre nannten.

2) Die Frostbeulen oder Geschwüre.

3) Die Ansammlung von Feuchtigkeit in einer beschränkten Höhle von Zerreissung der Gefässe z. B. die lymphatische Geschwulst.

Digitized by Google

4) Das Absterben einzelner Theile (sphacelus).

Es würde mich zu weit von meinem Zwecke abführen, wenn ich bey jeder Unterabtheilung jede einzelne örtliche Krankheit anführen würde, die man je beobachtet hat; ich glaube, dass ohne allen Zwang alle örtliche Krankheiten sich der gemachten Eintheilung unterordnen lassen.

Durch eine solche Bearbeitung der äussern Heilkunde entspringt der Vortheil, dass dieselbe Principien erhält, die als Leitung in Bestimmung und Behandlung örtlicher Krankheiten gelten. Die bisherigen Abtheilungen der örtlichen Krankheiten, die zum Verdruss der Lehrer ohne Nutzen für den Schüler sich so sehr angehäuft haben, würden ziemlich eingeschränkt werden. Viele Krankheiten, die man bisher als örtliche abhandelte, solche aber es keineswegs sind, werden nicht mehr zur äussern Heilkunde gezogen, und dadurch mancher Schaden vermieden werden. Dem operativen Theile der äussern Heilkunde werden engere Gränzen gesezt, indem durch die Anwendung von Instrumenten in manchen Krankheiten mehr Schäden gestiftet worden ist, als zum Gegenbeweise Vortheile erwiesen werden können. Ich führe als Beyspiel die Ausrottung des Krebses an. Eine theoretische Abhandlung über diese so wichtige, und häufig vorkommende Krankheit werde ich nachtragen.

Digitized by Google

Bemerkung

des Herausgebers zu*) Seite 5, Zeile 2.

Für den schon gebildeten und wissenschaftlichen Wundarzt, welcher sich durch die Lektüre eines klassischen Werks, worinn die sogenannten chirurgischen Krankheiten praktisch abgehandelt sind, belehren, oder sich durch Nachlesen eines solchen Werks in zweydeutigen Fällen Aufklärung verschaffen will, mag es im Ganzen gleichgültig seyn, von welcher Ordnung der Verfasser eines solchen ausgehe, sobald nur jede einzelne Krankheit nach allen ihren Rücksichten daselbst mit Anführung der wichtigsten Beobachtungen und Erfahrungen bestimmt abgehandelt ist. Wer wird nicht z. B. in Richters Anfangsgründen der Wundarzneykunst, worinn wenig systematische Ordnung beobachtet ist, mit Ausnahme solcher theoretisch - praktischer Ansichten des Verfassers, welche von denen unsers stets vorwärts schreitenden Zeitalters gar zu sehr abweichen, demnach die grösste Belehrung finden? Allein so lange noch die Stümperey in der Medicin und Chirurgie als gleichsam leicht voneinander zu trennenden Disciplinen fortwähret, so lange man noch auf Akademien und bey medicinisch - chirurgischen Lehranstalten den medicinischen Zögling von dem chirurgischen unterscheiden muss, so lange der Staat selbst noch bey Anstellungen den Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu strenge unterscheidet, und dadurch eine solche Trennung, statt zu heben, befördert, dann ist es wirklich nicht einerley, von welcher Ordnung aus der Lehrer der Chirurgie in seinem Vortrage, oder der Verfasser eines Lehrbuches der Chirurgie ausgehe. Die meisten

Versuche dieser Art (man mag in dieser Hinsicht entweder die geschriebenen Lehrbücher nachsehen, oder den Vortrag vieler Lehrer anhören) wollen mir, wenigstens in Hinsicht der Ordnung, nicht gefallen. Der Hauptgesichtspunkt, von dem man solche Krankheiten, welche der chirurgischen Technik bedürfen, (also nur in soferne Objekte des Wundarztes sind) in Hinsicht der medicinischen Behandlung zu betrachten hat, ist wohl kein anderer, als dieser: entweder bringen sie allgemeines Leiden des übrigen Organismus) obgleich nicht allezeit, oft auch in einem kaum bemerkbaren Grade) hervor, oder sie sind häufig Produkte eines allgemeinen Leidens. Aus dieser Ansicht, nach welcher ein solches allgemeines Leiden nichts als Fieber ist, folgt wohl, dass die Fieberlehre als die Basis der medicinischen Behandlung chirurgischer Krankheiten zu betrachten sey, und mithin auch in soferne sowohl im mündlichen, als auch im schriftlichen Unterrichte der Wundärzte vorangeschikt werden müsse. Der wissenschaftlich gebildete junge Arzt hat eine solche Voraussetzung nicht nothwendig, indem er schon, ehe er als Schüler das Feld der Chirurgie bearbeitet, mit der Fieberlehre nach ihrem ganzen Umfange bekannt gemacht worden ist. Aus diesen Ursachen halte ich es für nothwendig, jederzeit den medicinischen Theil der Chirurgie vor meinem gemischten Auditorium mit der Betrachtung des Fiebers als Folge oder Ursache chirurgischer Krankheiten anzufangen, und ich finde, dass ich bey dieser Gelegenheit meinen Zöglingen die Nothwendigkeit der Verbindung der Chirurgie mit der Medicin am zweckmässigsten und deutlichsten ans Herz legen kann, und dabey die nothwendigsten Grundsätze einer medicinischen Behandlung chirurgischer

Digitized by Google

Krankheiten nach allen dynamischen und andern Verhältnissen, in denen sich der chirurgisch leidende Organismus nur immer befinden kann, festzusetzen, im Stande bin, ohne im Verlaufe des Vortrages bey der speciellen Betrachtung solcher Krankheitsformen, welche der chirurgischen Hülfe bedürfen, in Wiederholungen zu gerathen. Meines Wissens ist der verdienstvolle geheime Rath und Professor Metzger in Königsberg in seinem Handbuche der Chirurgie, unter den Verfassern ähnlicher für den Unterricht in der Chirurgie geschriebenen Lehrbücher, allein ebenfalls von der Fieberlehre ausgegangen, obgleich ich der daselbst aufgestellten Ansicht des Fiebers, insoferne es den Wundarzt interessirt, nichts weniger als meinen Beyfall schenken kann. Einigermassen könnte man dagegen einwenden, dass ja schon die Lehre von der Entzündung die beste Gelegenheit zur Betrachtung des Fiebers, in so ferne es den Wundarzt interessirt, gebe. Allein dagegen ist nur zu erinnern, dass diese Verbindung beider Materien im Unterrichte leicht einseitige Ansichten hervorbringen, und überdiess nicht befriedigend und unvollständig ausfallen würde.

II. Be

II.

Bemerkungen und Wahrnehmungen

über

Die Kastration bey Thieren mit der bey Menschen verglichen.

Erster Aufsatz

von dem

Herrn Doktor E. L. W. Nebel,

Professor und Garnisonsarzte in Giessen.

Die Ursache, dass die Kastration der verschiedenen Hausthiere weit leichter und gefahrloser ist, als die der Menschen, liegt nicht in der Weichlichkeit, und Verzärtlung des Menschengeschlechts, obgleich Weichlichkeit und Verzärtlung Nervenzufälle und Krämpfe leichter herbeyführen und gefährlicher machen. Das Verhältniss der körperlichen Stärke zwischen Thieren und Menschen ist im Ganzen dasselbe, welches es vor Iahrtausenden war. Am leichtesten ist die Operation der Kastration bey Kindern, weil bey diesen der Zufluss der Säfte zu

den Geschlechtstheilen, und die Reitzbarkeit derselben in Verhältniss des übrigen Organismus nicht so gross sind, als bey Erwachsenen. Eben so verhält es sich mit den jungen Thieren, bey welchen die Hoden völlig in den Hodensack hervor getretten sind, und bey welchen der Organismus schon einen gewissen Grad von Festigkeit erlangt hat.

Der Hauptgrund der geringern Gefahr der Kastration der Thiere liegt in der verschiedenen Stellung ihres Körpers. Dadurch, dass sie mit dem Kopfe niedergebückt sind, und auf allen Vieren gehen, ist der Zufluss des Blutes in die Saamenarterien nicht so stark, als bey Menschen, wenn auch ihre Hoden zum Theile verhältnissmässig grösser sind, und die Saamenarterien, die nicht senkrecht wie bey Menschen aus der Aorta oder der Nierenarterie entspringen, sondern horizontal, können sich weit leichter nach der Kastration zurückziehen und verschliessen. Daher ziehen sie sich leicht zurück, und die ganze Wunde heilet leicht, ohne irgend einen Verband oder ein äusserliches Heilmittel, bey Hunden und Katzen, bey denen das Lecken und das Befeuchten mit Speichel überdiess etwas Balsamisches mit sich führt. Selbst bey den Geflügelarten, welche sich doch nicht lecken können, heilt die Wunde ohne grosse Beschwerde.

Eine andere Folge der verschiedenen Stellung des Körpers, die hier den stärksten Entscheidungsgrund ausmacht, ist die, dass die Saamengefässe sich nicht so fest an die Fortsätze des Bauchfells anhängen, als bey Menschen. Die gemeinschaftliche Scheidenhaut, der hauptsächlichste Fortsatz des Bauchfells, und auch die beiden kleinern eigenthümlichen umgeben den Saamenstrang nur locker,

Digitized by Google

wovon die Ursache wahrscheinlich in dem ungleich spätern Herabsteigen der Testickeln, und in der in etwas grösserer Menge abgesonderten Lymphe in den Scheidenhäuten liegt. Auch aus diesem Grunde können sich die Gefässe nach der Kastration leichter zurückziehen und verschliessen.

Bey diesem leichter erfolgenden Zurückziehen der Theile des Saamenstrangs wegen des äusserst geringen Anhängens an die Scheidenhäute zieht sich auch der Nerve leichter zurück. Und hierinn möchte wohl der Grund der mindern Gefahr, und leichtern Heilung liegen; nicht in einem höhern Grade von Unempfindlichkeit und Stärke des Körpers der Thiere. Denn Schaafe haben ohne Widerrede die schwächste und hinfälligste Organisation, und Pferde sind trotz ihres kolosalischen Baues so reitzbar, dass eine Hufverletzung, ein in die Fleischsohle eingetrettener Nagel, und nachfolgendes Geschwür den unheilbaren Starrkrampf erregt. Und doch stehen eben diese Thiere die plumpen Handgriffe der Rosshändler bey der Anwendung der Kluppen, des glühenden Messers, ja selbst die Operationsart durch Abdrehen, so wie durch Klopfen und Quetschen (dieses jedoch nur junge Thiere) fast durchgängig ohne Gefahr aus. Die einzige Gefahr, die dabey zu befürchten ist, ist die, dass nach dem zu starken Hervorziehen des Saamenstrangs und Abschneiden desselben langwierige Fisteln entstehen, welche den Tod herbeyführen können. Aber auch hier ist selten der Natur die Schuld beyzumessen, sondern diese fällt auf die unvorsichtige Anwendung der Aetzmittel, des Präcipitats u. d. gl. womit die Enden der abgeschnittenen Saamenstränge umgeben werden.

Digitized by Google

Zweyter Aufsatz

von dem

Herrn Friederich Pilger,

Hauptmanne und Thierarzte in Giessen.

Bey den Thieren ist die Kastration selten mit gefährlichen Zufällen begleitet, dann aber am wenigsten, wenn diese noch jung sind, oder wenn sie sich noch nicht begattet haben. Bey den Zweyhufigen, und den Hunden- und Katzenarten ist so wenig Gefahr durch diese Operation, dass die Operateurs sogar den Saamenstrang losreissen, indem sie die Hoden mit den Zähnen fassen, und so das Thier mit Gewalt von sich hinwegstossen.

Alte Zuchtochsen werden ohne geknebelt zu seyn im Stehen verschnitten, und nachher ganz der Natur überlassen, und auch nicht der geringste Zufall droht Gefahr. Den Schaafböcken wird der Hodensack nebst den Hoden durch eine Ligatur hinweggenommen, und sie überstehen diese barbarische Operation nebst allen gelinden Zufällen, und bleiben gesund. Die Schweine laufen mit offener und blutender Wunde gleich nach vollbrachter Operation unter die Heerde.

Mit mehr, aber nicht sonderlich beträchtlicher Gefahr ist diese Operation bey Pferden verknüpft.

Digitized by Google

Ein Hengst, der schon viel, und oft beschält hat, ist grossen und bedeutenden Zufällen unterworfen (wahrscheinlich wegen dadurch entstandener Schwäche). Die mancherley Arten der Kastration selbst, welche beym Pferde angewendet werden, laufen am Ende auf dieselben Resultate hinaus, und sind beynahe miteinander nicht gefährlich.

Weder das Kastriren mit Kluppen (zweyen glatt gehobelten, genau aufeinander passenden Hölzern, zwischen welche eine Mischung von Sauerteig und korrosiven Sublima gestrichen wird, womit die Saamenstränge eingeklemmt werden), noch das Abschneiden mit einem glühenden Messer, oder das Betröpfeln mit geschmolzenem Wachs, weder das Abdrehen der Hoden, nach Wollsteins Methode, noch das Hinwegschneiden bringen üble Zufälle hervor. Ausser einer Entzündung, welche leicht durch das Baden im fliessenden Wasser, durch Bewegung und kalte Aufschläge neben einer magern Diät, und dem Aderlassen gleich nach der Operation gehoben wird, sieht man, wenn der Thierarzt nicht ganz ohne Kopf handelt, keine üblen Zufälle.

Ich wage hier eine Konjektur, welche der Prüfung praktischer Wundärzte werth zu seyn scheint. Nämlich: sollte der Umstand, dass die Saamenstränge nach der Operation auf den Eingeweiden ruhen, und von diesen nicht gedrückt werden, nicht sehr vieles zum glücklichen Ausgange derselben bey Thieren beytragen? Bekanntlich wählt man bey kastrirten Menschen die Rückenlage mit erhabenem oder hochliegendem Oberleib. Hiedurch senkt sich das Zwergfell nach dem Bauche, die Bauchmuskeln fallen zusammen, drücken die Ein-

Digitized by Google

geweide, und diese werden ins Becken hinabgedrückt, liegen auf den Saamensträngen, und müssen, da in der Entzündungsperiode leicht und gemeiniglich Verstopfung eintritt, einen nachtheiligen Reitz auf diese vasa deferentia machen, wodurch so leicht Brand entstehen kann.

Sollte also nicht die Lage auf dem Bauche, so lange die Entzündung dauert, dem Tragen des thierischen Körpers analog vorzüglicher seyn? Die Saamenstränge sind dann nicht gespannt, die Feuchtigkeiten haben freyen Abfluss, die Saamenschlagadern können sich freyer zurückziehen, ihre Mündungen verschliessen, und die Blutung würde nicht so heftig seyn. Die dicken Gedärme, welche immer viel kohlensaures Gas enthalten, würden von den Saamensträngen entfernt, und meinem Erachten nach würden viele Zufalle auf solche Art vermieden werden.

Auch fodert die Bauchlage wenig Anstrengung, da im Gegentheile die Lage auf dem Rücken die Ungemächlichkeit einer starken Erhitzung hat, die auch bey der Lage auf dem Bauche weniger bedeutend ist. Sollten das Rückenmark und die aus ihm entspringenden Nerven nicht auch bey der Rückenlage vorzüglich als Leiter der thierischen Wärme wirken, und die elektrischen oder galvanischen Stoffe aus dem erhitzten Bette aufnehmen, und den Saamengefässen, die durch die Operation mit Feuchtigkeiten umgeben sind, zuleiten und eben dadurch, dass das Bett aus Federn oder Haaren isolirend wirkt, die Zufalle vermehren? — Ich unterwerfe meine Hypothese sehr gern der Beurtheilung sachkundiger Männer, es sollte mich jedoch

Digitized by Google

sehr freuen, wenn sie einiger Aufmerksamkeit gewürdigt würde.

Auch scheint der Umstand, dass man ein Thier nicht verbinden kann, die Operation gefahrloser, und die Heilung weniger schwierig zu machen. Wenn auch nach Thedens Rath die Saamenschlagader nicht unterbunden, sondern bloss locker tamponirt wird, so machen doch die Tampons Wärme und Reitz, und hindern zum Theil das freye Zurückziehen des Saamenstrangs in den Bauchring.

Maulklemme und Konvulsionen sah ich bey Thieren noch nicht auf Kastration erfolgen; allein die Unterbindungen des von der Scheidenhaut entblössten Saamenstrangs sind auch nicht gebräuchlich. Manche Thierärzte lösen auch die Aufhebmuskeln der Hoden von dem Saamenstrange ab, und dieser zieht sich eben so leicht in den Bauchring zurück. Wenn ich üble Zufälle nach der Kastration beobachtete, dann fanden sie sich immer ein, wenn alle Entzündung verschwunden war, und diess geschah gemeiniglich plötzlich. Oft schien mir ein blosser Umschlag der Witterung daran Schuld zu seyn, zuweilen ein Mangel an Energie bey geschwächten, oder grosse Schwäche bey Thieren, welchen man nach der Operation zu viel Blut gelassen hatte. Selbst solche Kühlmittel, welche die Empiriker anwenden, und welche in einer grossen Menge Nitrum bestehen, verursachen oft eine solche Schwäche, halten die Heilung auf, oder bringen gar Krämpfe und Brand zuwege.

Ich erinnere mich, gehört zu haben, dass die Bostangios der Türken, jene schwarzen Verschnittenen, welche die Harems der Muselmänner bewa-

Digitized by Google

chen, ganz kunstlos, und auf eine barbarische Art ihrer Mannheit beraubt würden, ohne dass man ein Beyspiel wüsste, dass ein solcher Mensch an dieser Operation stürbe. Auch viele Knaben in Italien, welche man zu Sopransängern kastrirt, überstehen die Operation mit ihren Folgen sehr leicht. Es ist daher wahrscheinlich, dass, da man hier zu Lande nur kranke Männer dieser Operation unterwirft, das vorhergehende Uebelbefinden, der Kummer, die Angst, und alle die grässlichen Vorstellungen, vielleicht auch widersinnige vorhergehende Kuren schwächend wirken, und immer üble Folgen hervorbringen, denen kein Thier unterworfen ist.

Digitized by Google

III.

Kurze Bemerkungen

über

Kastration und Steinschnitt

von dem

Herrn Doktor I. B. Palletta,

Oberwundarzte am grossen Hospitale in Mailand*).

Ich komme nun auf Ihre Beobachtungen zurück. Die Methode, nach welcher Sie kastriren *(d. i. mit Hervorziehung und Unterbindung der nach Durchschneidung des Saamenstrangs blutenden und von den übrigen Theilen isolirten Saamenpulsader)*, ist sehr empfehlungswerth und kommt beynahe mit der meinigen überein. Nachdem ich bey andern Wund-

---

Jam ad observationes tuas venio. Modus, quo testem eximis, commendatissimus est et fere cum meo convenit. Cum ligaturae funiculi filorum ope ab

*) Diese Bemerkungen theile ich aus einem von dem Herrn Doktor Palletta an meinen Herrn Vater bey Gelegen-

ärzten beobachtete, dass auf das Anlegen einer Ligatur mit Fäden um den Saamenstrang, Starrkrampf und der Tod erfolgte, so habe ich nie von dieser Methode Gebrauch gemacht. Mein Verfahren ist folgendes: Ich lege entweder mit einem, oder mehrern grossen Schnitten den Fleischbruch und Saamenstrang blos; ist der Hode von allen nahen Theilen getrennet, so hebe ich ihn in die Höhe, trenne auch den Saamenstrang von allem Zellgewebe; unterbinde die Hodensacks - oder Leistenpulsadern, so bald welche da sind, die zu stark bluten; hierauf lege ich ein Bändchen von Leinen um den Saamenstrang, welches ich, nachdem ein Blättchen von Bley darüber gelegt ist, fest zusammenziehe. Ist dieses geschehen, so schneide ich, indem ich mit der linken Hand den Saamenstrang

---

aliis peractae viderim tetanum et mortem esse subsecutam, nunquam ea usus sum. Processus meus hic est: una aut pluribus amplis incisionibus sarcocelen et funiculum spermaticum detego: testem undique solutum attollo, et funiculum undiquoque a cellulari separo; arterias, si quae sunt, scrotales aut inguinales, quae sanguinem uberius fundunt, vinculo constringo. Deinde taeniola lintea funiculum circumdo, quam bractea plumbea superdata con-

---

heit, als dieser jenem seine Beobachtungen über die Kastration, (Frankf. a. M. 1802) zur Beurtheilung überschickte, gerichteten Schreiben, vom 7ten September 1802, übersezt mit. Zugleich folgt unten der wörtliche Abdruck des Originals.

A. d. H.

halte, den Hoden ab, und gebe wohl acht, ob jenes Bleyblättchen so fest angelegt sey, dass die Blutung aus den Saamenarterien gestillt ist; wo nicht, so drücke ich jenes Blättchen nochmals durch einen gelinden Druck mit zwey Fingern zusammen. Reicht dieses nicht hin, so fasse ich die Pulsader mit einer Pincette oder einem Hacken, und unterbinde sie. Die Verfahrungsart scheint mir ausführbarer zu seyn, misslang nie, und verhindert die Zurückziehung des Saamenstrangs. Zuweilen habe ich auch blos die Unterbindung einzelner Gefässe angewendet; manchmal aber auch für nothwendig gefunden, die Saamenblutadern zu unterbinden, weil das Blut durch dieselben, da sie keine Klappen haben, durch eine rückwärtskehrende Bewegung, hervorkömmt, und überdiess diese Blutadern in einem veralteten Uebel zahlreicher und erweiterter sind.

---

stringo. Hoc facto testem praecido, sinistra manu tenens funiculum, observoque, an lamina plumbea sic constricta sit, ut sanguinem ex spermaticis cohibeat; sin minus, iterum constringo leni pressione duobus digitis puncta. Quodsi non sufficit, arteriam volsella aut unco subactam vincio. Hic modus expeditior mihi videtur, neque unquam obfuit, immo obstat funiculi retractioni. Interdum etiam solam vincturam adhibui singulorum vasorum, interdum etiam necesse habui, vincire venas spermaticas, per quas valvulis carentes sanguis retrogrado motu effluit, quin hae in inveterato malo numero et amplitudine crescunt.

Digitized by Google

Nach meinen sämmtlichen Beobachtungen fand ich, dass jene Kranke, bey welchen der Fleischbruch von einer innern Ursache entstanden ist, innerhalb eines Jahres in eine neue Krankheit verfielen, die übrigen hingegen, bey welchen Venusseuche, oder eine Quetschung, oder sonst eine Gewaltthätigkeit den Hoden beschädigte, gut geheilt worden sind.

Da Sie begierig sind, zu wissen, was für eine Methode beym Steinschnitte ich befolgte, so diene Ihnen zur Nachricht, dass ich in den ersten Zeiten meiner Laufbahn einige Knaben mit dem Apparate des Celsus operirt, nachher mit jenem von Bromfield, und endlich, mit einer noch einfachern Geräthschaft, nämlich der von Senff, so wie sie Heister beschrieb, und welcher die meisten empirischen Steinschneider in Italien schon längst sich bedienten, den Steinschnitt verrichtet habe. Sie halten nämlich mit der linken Hand die gerinnte Steinsonde, mit der rechten führen sie das

---

In universum observavi, recidivam passos esse, intra anni spatium, quibus sarcocele ab interna causa subortum est; reliquos bene convaluisse, quibus venerea lues, aut contussio, aut alia violentia testem vitiavit.

Quoniam de lithotomia scire cupis, quam secandi methodum secutus sim, dicam, primis annis tirocinii mei aliquot pueros secuisse, Celsiano apparatu; deinde Bromfieldii, demum simpliciori, qui est Senffii, ab Heistero descriptus, et quem fere empirici lithotomi Itali jam pridem sequebantur. Nempe sinistra catheterem sulcatum tenent, altera

Steinmesser, tief zur Seite des Dammes, so ein, dass die Vorsteherdrüse, indem die Sonde vorwärts gekehrt wird, verlezt werden muss; hierauf werden der Konduktor und die Zange eingebracht und so der Stein ausgezogen.

---

lithotomo incidunt profunde ad perinaei latus, sic, ut inclinando anterius catheterem prostrata offendatur, tum immisso conductore et forcipe calculus eximitur.

Nachschrift des Herausgebers.

Indem ich einstweilen in dieser Zeitschrift mehrere die Operation der Kastration betreffende Aufsätze und Beobachtungen als reine Aktenstücke mittheile; enthalte ich mich noch vor der Zeit aller Kritik derselben, und verspare diese auf eines der nächsten Stücke des Chiron, worinn ich dann meinem öffentlich gegebenen Versprechen zufolge meine über diesen Gegenstand ausgearbeitete Abhandlung sicher mittheilen werde. Indessen wird mir zu jeder Zeit die Mittheilung interessanter Bemerkungen, über die verschiedenen Methoden der Kastration, wie auch wichtige Beobachtungen und Erfahrungen von an Menschen oder an Thieren verrichteten Kastrationen (in Hinsicht vorzüglich auf die Zufälle vor und nach der Operation und auf den Erfolg derselben entweder mit hergestell-

Digitized by Google

ter Gesundheit, oder mit eher oder später erfolgtem Tode, in welchem leztern Falle die Geschichte der etwa genau vorgenommenen Leichenöffnung beygesezt werden muss) willkommen seyn. Darum sind hiemit nochmals alle Wund- und Thierärzte, welchen die rationelle Bearbeitung der chirurgischen Technik angelegen ist, von mir höflichst ersucht.

Digitized by Google

Zweyte

oder

Klinische Abtheilung.

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

Beobachtungen

vollkommener Verrenkungen am Kniegelenke mit Zerreissung der Bänder.

Erste Beobachtung

von dem

Herrn Dr. C. C. von Siebold (dem Vater),
Medicinalrathe und Professor zu Wirzburg *).

Konrad Hönig, aus Theilheim, zwey Stunden von Wirzburg, 25 Iahre alt, ein Müllersjunge, damals bey einer Maynmühle der Stadt Wirzburg in Diensten, sonst gesund und stark, fiel den 29sten Ianuar 1776 zwischen 12 und 1 Uhr Mittags von

*) Der Verfasser dieser ersten Beobachtung hatte dieselbe im Iahre 1781 der ehemals königlichen Akademie der Chirurgie zu Paris, zu deren auswärtigem Mitgliede er nachher ernannt wurde, übergeben. Da aber meines Wissens dieselbe von Seiten jener Akademie durch ihre Memoires, an

einer Höhe beyläufig von 25 Fuss in den Fluss, und blieb mit seinem linken Fusse an einem laufenden Mühlrade hängen. Dieses reisst ihn mit fort, dreht ihn zur Hälfte mit herum, und schleudert ihn dann auf eine gewisse Entfernung an das Ufer weg. Hier blieb er eine Zeit lang hülflos liegen, bis endlich auf sein Geschrey Leute herbeykamen; man rief zwey Stadtwundärzte, die leicht erkannten, dass das obere Ende des linken Schienbeins aus dem Gelenke verrenkt sey, und nach innen durch eine schiefe, handbreite Wunde von einander abstehe. Einer davon untersuchte die Sache genauer, indem er mit dem Finger den hervorstehenden Theil des Schienbeins, und die Gelenkfläche der Kniescheibe berühren konnte. Allein auf die widernatürliche Ausdehnung oder Zerreissung der gekreuzten Gelenkbänder nahmen beide keine Rücksicht, eben so wenig auf die Zerstörung, welche eine so gewaltsame Trennung in allen nahe gelegenen Theilen verursachen musste, was doch wie die Folge zeigen wird, viele wichtige und schlimme Zufälle hervorbrachte. Die kleinen Gefässe waren zerrissen und bluteten stark; und ich sah es für einen sehr glücklichen Zufall an, dass die Kniekehlschlagader unverlezt geblieben war.

Die Einrichtung geschah leicht, und gegen 4 Uhr Nachmittags ward der Kranke ins Iulius-

---

deren Nichtfortsetzung die Revolution, welche den Umsturz jener um die Kultur der Chirurgie sehr verdienten Akademie, so wie so vieler andern literarischen Institute, beförderte, Schuld haben mag, so theile ich hiemit solche in Form eines Diariums mit mehreren von meinem Herrn Vater eingewebten Bemerkungen mit.

spital gebracht. Während des Transports, und der Zeit, in welcher der chirurgische Apparat zum Verbande bereitet wurde, erneuerte sich die Verrenkung bis dreymal. Ich liess endlich zu einer lezten Einrichtung Anstalten machen, welche ich nach den Regeln der Kunst durch Aus- und Gegenausdehnung und gehöriges Halten, wobey ich ein kleines Prasseln oder Krachen bemerkte, welches gewöhnlich in gleichen Fällen die geschehene Einrichtung andeutet, bewerkstelligte; auf die Wunde legte ich trockene Charpie, darüber ein Pflaster aus dem Unguento de Styrace, und über das Ganze die achtzehnköpfige Binde. Diese ganze Zurichtung ward mit einer warmen Fomentation aus den Spec. emollient., floribus Sambuci, und Branntwein bestehend, befeuchtet. Zur Ader liess ich nicht, weil der Puls, obgleich geschwind, doch nicht voll war, und der Kranke ohnediess viel Blut durch die verlezten kleinen Arterien verloren hatte. Zum Getränke gab ich den Syrupum rubi idaei acetatum, und Abends eine emulsionem anodynam (bestehend aus aqu. font.— Syrup. emuls. — und tinct. theb.).

Die Nacht brachte der Patient sehr unruhig zu, bis gegen Mitternacht waren die Schmerzen sehr stark. Ich beobachtete mehrmals, dass auch die leichtesten Gelenkverletzungen den Puls beschleunigten, schlaflose Nächte, und heftige Schmerzen verursachten. Diese Erfahrung liess schon lange wunschen, dass uns irgend Einer aus physiologischen und pathologischen Gründen die Ursache, warum in allen dergleichen Fällen, wo die Gelenke leiden, so wichtige Zufalle entstehen, entdeckte.

Digitized by Google

Den 30sten Ianuar oder den 2ten Tag der Kur. Des Morgens (bey dem gewöhnlichen klinischen Krankenbesuche zwischen 8—9 Uhr) war der Kranke ziemlich ruhig; aber eine brennende Hitze hatte sich über den ganzen Körper verbreitet, der Puls war geschwind und hart. Es geschah am Arme eine reichliche Aderlässe, am Blute sah man die entzündliche Speckhaut. Die Arzneyen und der Verband blieben dieselben, wie am vorigen Tage. Noch war an der verletzten Stelle keine Entzündungsgeschwulst oder Röthe zu sehen.— Ein Umstand, der manchem jungen Wundarzte eine schnelle Heilung hätte versprechen lassen! Aber nichts ist trüglicher, als eine solche Prognose!! Oft sah ich in ähnlichen Fällen statt der Genesung den Tod erfolgen.

Die Nacht hatte der Patient etwas geschlafen, und viel Schmerzen in und um die Wunde gefühlt. Ein natürlicher Stuhl gegen Morgen scheint ihn etwas zu erleichtern.

Den 31sten Ianuar.— 3ter Tag. Der Puls ist härter, voller und häufiger, als Tags vorher; der Durst mässig; die Haut noch immer brennend heiss und trocken; 6 Unzen Blut aus dem Arme gelassen nahmen gleich eine lederartige Speckhaut an; der Schenkel vom Knie bis zur Leistengegend hinauf geschwollen; im Kniegelenke, und unter der Kniescheibe hört man bey Berührung dieser Theile ein Geräusch, wie bey einer Luftgeschwulst; in der Gegend des obern Endes des Schienbeins ist Röthe zu sehen;— indessen scheinen mir in Rücksicht auf die Gewalt und Wichtigkeit der Verletzung die Geschwulst und Entzündung noch nicht stark genug. Arzney und Verband bleibt;

Digitized by Google

dieser und eine gelinde Beugung des Knies halten das Bein sanft in seiner Lage.

Die Nacht war schlimm; kein Schlaf; die Schmerzen lebhaft und heftig im ganzen kranken Theile.

Den 1sten Februar.— 4ter Tag. Die Haut brennend heiss; die Zunge trocken und weiss; der Puls voll, geschwind, etwas hart, und die Geschwulst des Oberschenkels, so wie die Röthe des Unterschenkels, hatten zugenommen.— Diese Symptome machten mich doch unruhig. Einerseits dachte ich, die Entzündung könne in Eiterung übergehen; die Kräfte und Jahre des Patienten liesen mich dieses hoffen. Aber auf der andern Seite hatte ich Ursache genug, den Brand zu besorgen. Aus dem vordern Winkel der Wunde sickerte eine seröse Jauche mit Blut vermengt hervor. Brachte ich den Daumen an das Schienbein, und fuhr ich so gegen das Knie, welches lebhaft schmerzte, so zeigte sich etwas Eiter an der Oeffnung; übrigens bemerkte ich aber keines auf der Wundoberfläche, die noch dabey ziemlich feucht war. Ich legte mit dem Unguento digestivo simplici bestrichene Plumaceau's auf die Wunde; der übrige Verband blieb.— Als gegen Abend die Hitze und Trockenheit der Haut zunahmen, der Puls schlimmer ward, liess ich aus dem Arme 8 Unzen Blut, welches ganz gleich dem der vorigen Aderlässe war. Ich verordnete eine kühlende Mixtur mit Salpeter.

Die Nacht war sehr schlimm. Bis gegen Mitternacht waren die Leiden sehr arg; viel Durst, geschwinder und sehr starker Puls, mit Schmerzen und Eingenommenheit des Kopfes.

Digitized by Google

Den 2ten Februar.— 5ter Tag. Die Schmerzen und Eingenommenheit des Kopfes sind verschwunden, die Zunge ist feucht, die Haut noch immer heiss; der Puls beständig voll, hart und frequent. Die Geschwulst des Schenkels, so wie seine Röthe haben sich vermehrt; man bemerkt immer noch das nämliche Geräusch im Gelenke. Aus der Wunde fliesst eine blutige ichoröse mit wenigem, jedoch gutem Eiter vermischte Feuchtigkeit. Die Arzney und der Verband wie am vorhergehenden Tage.

Den 3ten Februar.— 6ter Tag. Der Kranke befindet sich um ein Merkliches besser. Mässiges Fieber, der Puls gerade so, wie bey einer guten Eiterung, der Appetit gut, ziemlich ruhiger und anhaltender Schlaf; die Schmerzen sehr erträglich. Kurz, ich finde alles so, dass eine günstige Wendung zu hoffen ist.

Die Nacht brachte der Kranke ziemlich ruhig zu.

Den 4ten Februar.— 7ter Tag. Die Zunge ist feucht, das Fieber mässig, die Wunde eitert fast gar nicht mehr, doch ist sie nicht trocken. Druckte man, wie schon oben beschrieben worden ist, nach der Länge des Schienbeins, welches bis jezt noch lebhaft schmerzt, so gieng von dem obern Wundwinkel etwas Eiter aus, aber ohne Glied- oder Blutwasser. Die Geschwulst des Unterschenkels nimmt mehr zu; die Röthe nimmt ab; der Kranke kann izt mit weniger Mühe und Unbequemlichkeit bewegt und gehoben werden; dem öftern und reichlichen Nasenbluten schreibe ich zum Theil die vorübergehende Besserung des Kranken zu. Doch hört das Fieber keineswegs

Digitized by Google

auf. Die Fomentationen wurden nicht mehr so oft wiederholt.

Den 6ten Februar. — 9ter Tag. Die Zunge trocken und belegt, kein Appetit, ja sogar Eckel und Abneigung gegen das Fleisch, mässiger Durst. Der Kranke findet das Liegen auf dem Rücken beschwerlich. Das ganze Bein ist ausserordentlich geschwollen, wird es berührt, so bleibt der Eindruck lange. Zwischen dem untern Ende des Schenkelbeins, und der Gräthe des Schienbeins bemerke ich eine beträchtliche Vertiefung. Während dem Verbande fliesst beym Drucken aus beiden Wundwinkeln eine Menge wässeriger Iauche mit Eiter und Blut untermischt. Auf jeder Seite des Gelenkes sieht man Exkoriationen, und theils starke, theils schwache Blut-Extravasate, die blass und sphacelös werden, die Kniescheibe ist beträchtlich über ihren gewöhnlichen Platz aufgestiegen, gerade als wäre das untere Kniescheibenband abgerissen, auch bemerkt man hin und wieder Brandbläschen an der Gelenkgegend. Alles dieses bestärkte meine erste Idee, dass eine so gewaltthätige Ausdehnung der Gelenkbänder nicht ohne Zerreissung derselben und ohne grosse Beschädigung aller nahgelegenen Theile möglich war. Ich fürchte also noch schlimmere Zufälle, das Wohl des Kranken wird bedenklich, und ich bedauere aus ganzer Seele, nicht ganz nach meiner ersten Ahndung, welche ich izt leider! so sehr eintreffen sehe, auf der Stelle zur Abnahme des Schenkels oberhalb des Knies geschritten zu haben. Ich verdoppelte also meine Aufmerksamkeit für den armen Leidenden, verband ihn selbst täglich zweymal, ohne dieses Geschäft meinen Gehülfen und Schülern, so ge-

Digitized by Google

schickt ich sie auch sonst fand, zu überlassen, fest durch Erfahrung überzeugt, dass in der Behandlung schwerer und verwickelter chirurgischer Krankheiten nichts mehr die Natur, als ein genauer nach Verstand und Regeln der Kunst angelegter Verband, welchen man selbst anlegt, unterstüzt. Denn da bemerkt man tausend Kleinigkeiten, welche wichtig seyn können, die aber alle verloren gehen, wenn man auf das Handeln Anderer sich verlässt. Das ist eine der Maximen, die ich immer ausübte, und meinen Zöglingen einzuprägen mich bestrebte.— Damit die jauchige Materie nicht eingesaugt werde, und so das Fieber vermehrt, die Blutmasse aufgelösst, und Auszehrung verursacht werde, verordnete ich ein Chinadekokt, nebst dem ʒij von China in Pulver während des Tags zu nehmen. Zum Getränk gab ich den Syrupum rubi idaei mit Spiritus vitrioli gemischt.

Den 8ten Februar.— 11ter Tag. Durch den Gebrauch obiger Mittel fand sich der Kranke um Vieles erleichtert. Der Puls war nicht mehr so frequent, obgleich etwas voll und weicher. Die Zunge zwar trocken, doch nicht mehr so belegt. Fast gar keine Schmerzen mehr. Die Geschwulst nahm weder zu, noch ab. Aus beiden Wundwinkeln gieng nun ziemlich guter und gekochter Eiter ab. Im Verbande und ärztlicher Behandlung ward nichts geändert und das Fieber blieb vier Tage lang gemässigt.

In der Nacht vom 11ten bis zum 12ten fanden zwey Stunden lang die heftigsten Schmerzen statt.

Den 12ten Februar.— 15ter Tag. Früh beym Verbande gieng aus dem vordern Winkel

der Wunde eine ansehnliche Menge einer serösen, verdorbenen und übelriechenden Jauche ab. Schon eiterten die Brandbläschen um das Gelenk herum, die abgestorbenen Theile lösten sich und fielen ab.

Den 16ten Februar.— 19ter Tag. Bis heute war das Fieber mässig, der immer trübe Urin hatte seit einigen Tagen einen röthlich weissen Satz. Die Zunge trocken und etwas weiss. Kein Appetit, ziemlicher Schlaf; der Fuss nebst Unterschenkel ödematös. Aus einer von selbst gebildeten Oeffnung an der innern Seite des Knies floss eine grosse Menge seröser, eiterartiger Feuchtigkeit aus, und die Gelenkhöhle gab reichlich Eiter von sich. Alle Geschwüre eiterten sehr schlimm, daher gab ich eine viel grössere Dosis von China in Pulverform. Unter solchen Umständen konnte an eine völlige Heilung mit Herstellung der Funktion des Kniees nicht gedacht werden. Ich konnte daher den Kranken nur damit trösten, dass er mittelst einer Ankylose seines Knies geheilt würde, was noch immer gewiss dem Verluste eines Gliedes, oder gar selbst des Lebens vorzuziehen sey.

Den 18ten Februar.— 21ster Tag. Frühe Morgens. Die Haut trocken und heiss, sehr geschwinder Puls, der Urin ohne Satz, aber orangegelb mit einem Wölkchen in der Mitte. Der Unterschenkel mehr als je angeschwollen. Drückt man das Knie mit beiden Händen, so fliesst die eiterige Materie nunmehr aus drey Oeffnungen.

Den 19ten Februar.— 22ster Tag. Das Fieber und die Geschwulst am Unterschenkel sind vermehrt, welches ich einer Stockung der Säfte, die in ihrem Zurückflusse gehindert sind, zuschreibe. In der Kniekehlgegend entstand unterhalb eine

Digitized by Google

Oeffnung (also die Vierte), welche mehr als 15 Unzen einer serösen, stinkenden, verdorbenen und etwas röthlichen Materie, von sich gab. Um einer weitern Stockung der Materie und deren schlimmen Wirkungen zuvorzukommen, öffnete ich am obern Ende des Schienbeins den Sack, der sie enthielt, und erweiterte zu gleicher Zeit die Oeffnung im Gelenke. Der Eiter oder die jauchige und stinkende Feuchtigkeit floss izt aus sechs verschiedenen Oeffnungen, die alle mit der Gelenkhöhle in Verbindung gesezt zu seyn schienen. Fast unbegreiflich ist es, welche ungeheuere Menge von Feuchtigkeit aus diesen verschiedenen Oeffnungen ich fliessen sah.

Den 20sten Februar. 23ster Tag. Ich musste am innern Gelenkkopfe des Oberschenkels eine fluktuirende Geschwulst öffnen, die eine ungeheuere Menge einer aschgrauen, stinkenden und verdorbenen Jauche von sich gab. Ich liess ein Kataplasma von in Wein abgesottenen aromatischen Kräutern auflegen, um mehr Festigkeit und Stärke in den zu lockern und schlaffen Theilen zu bezwecken.

Den 21sten Februar. — 24ster Tag. Der ganze Schenkel ist nach innen und aussen ungeheuer angeschwollen. Ich muthmasse eine Anhäufung von Feuchtigkeiten unter der Fascia lata aponevrotica, welcher ich mittelst eines Einschnittes den Ausgang werde wohl verschaffen müssen. Ungeachtet der sehr starken Geschwulst des Schenkels war doch noch Empfindung und Beweglichkeit da. Mit grossem Erstaunen finde ich demungeachtet heute den Kranken aufgeräumt und heiter mit den besten Hoffnungen für die Genesung.

Die Nacht gieng ziemlich ruhig vorüber.

Den 22sten Februar. — 25ster Tag. Gegen Morgen hatte er einen Durchfall, weswegen er sechsmal zu Stuhl gehen musste. Die Ausleerungen waren dünn und schleimig. Der Urin seit 24 Stunden roh und wässerig. Der Puls frequent, regelmässig, nicht zu klein. Vier Zoll über dem Knie hatte äusserlich sich eine grosse Geschwulst gebildet, in deren Grund deutliche Fluktuation zu fühlen war, und diess von einer Materie, die unter der Aponevrose der Fascia lata sich gesammelt zu haben schien. Drey Oeffnungen vorzüglich gaben immer noch reichlich eine eiterartige, jedoch weniger stinkende und dickere Feuchtigkeit von sich. Auch der rechte Unterschenkel war ganz der Länge des Schienbeins nach bis an die Mitte des Oberschenkels geschwollen und ödematös, und die äussere Seite vom Knie bis zum Knöchel mit Extravasaten und schwärzlichen Flecken angefüllt. Der Hodensack ödematös und angeschwollen. Ich liess mit einem warmen Dekokte von in rothem Wein abgesottenen aromatischen Kräutern alle diese geschwollene, infiltrirte, extravasirte und fleckige Theile fomentiren, und spritzte balsamische Mittel in die Höhlgänge. Die Oeffnungen wurden von mit dem Digestivo balsamico bestrichenen Plumaceaus bedeckt, und darüber, so wie über alle leidende Theile, kam das Unguentum de Styrace. In Hinsicht der ärztlichen Behandlung gab ich ihm vegetabilische Speisen zum Genusse, als Arzneymittel den Syrup. miner. und Chinapulver in starker Dosis.

Nach dem Abendverbande fiel der Kranke in ein Delirium, und wurde am ganzen Leibe unem-

Digitized by Google

pfindlich; die Nacht war eine der unruhigsten, nur gegen Morgen fieng er an etwas zu schlafen.

Den 23sten Februar. — 26ster Tag. Ich finde ihn ausserordentlich abgemattet; Zunge und Urin weiss, beide Beine gleichmässig angeschwollen. Indessen schien mir der Styrax und die Fomentationen die Phlyctänen des rechten Fusses zertheilen zu wollen. Noch ein Umstand lässt mich, wiewohl schwach, die Erhaltung des Kranken hoffen. Er fängt nämlich an, mit Lust, mit dem grössten Vertrauen, ja selbst mit einem besondern Eifer die China im Dekokte, und das Extrakt davon in Pillenform, so wie auch den Syrupus mineralis oder die verschriebenen Säuern zu nehmen. Dieser Naturtrieb zu Mitteln, die wahrhaft und ausschliesslich die Auflösung der Maschine hindern können, war mir immer eine sehr gute Vorbedeutung, und hievon sah ich in verzweifelten Fällen erstaunliche Wirkungen. Abends befindet sich der Kranke besser und die Nacht schläfet er so ziemlich.

Den 24sten Februar. — 27ster Tag. Der bis izt weisse Urin wird roth; die Zunge roth, ziemlich rein und feucht; der Puls wechselsweise weich, geschwind, klein, grosser Durst, kein Appetit, öfterè und dünne Stühle. Der Kranke, ausserordentlich Fleischlos und mager, redet weniger irre, ist heiterer und seiner mehr als gestern bewusst. Er ist noch izt voll Hoffnung. Aus zwey Oeffnungen der rechten und linken Seite des obern Endes des Schienbeins floss viel dünne, seröse und aschgraue Feuchtigkeit mit Blut vermischt. Ich machte in die Hohlgänge Einspritzungen von Gerstenwasser mit Rosenhonig, Terpentinöl und Myrr-

Digitized by Google

hentinktur. Die ganze rechte Seite vom Knöchel an bis an die Darmgegend war ganz ödematös, so wie auch der Hodensack— und der Unterschenkel war seiner Länge nach mit Echymosen bedeckt. Diesen, und alle ödematöse Theile liess ich mit dem Unguento de Styrace und mit aromatischen Fomentationen aus Wein und Salmiak bedecken. Die Binden wurden etwas fester angelegt.

Den 26sten Februar. — 29ster Tag. (Es ist bereits ein Mondsmonat, und ein Tag verflossen.) Ich öffnete an der äussern Seite des Oberschenkels einen tiefen, einen guten Schuh langen Hohlgang, woraus eine ungeheuere Menge einer schwarzen, verdorbenen und stinkenden Materie floss, worauf der Kranke eine gute Nacht hatte.

Den 27sten Februar. — 30ster Tag. Der Urin war gelb; der Puls nicht so frequent, etwas voll; die Zunge feucht, die Stühle wieder natürlich; das Oedem und die Echymosen vermindert. Drey Oeffnungen vorzüglich gaben eine erstaunliche Menge einer eiterartigen, verdorbenen und stinkenden, mit Blut vermischten Materie von sich. Der Kranke war so vom Fleische gefallen, und am ganzen Leibe, mit Ausnahme der geschwollenen Theile, so abgemagert, dass er ein wahres Skelett nur aus Knochen und Haut bestehend zu seyn schien. Der Mangel an Kräften bey dem Patienten gab mir neuen Stoff zur Besorgniss. Ich machte mir abermals Vorwürfe, dass ich nicht wie es die gesunde Vernunft, die Grundsätze der Kunst und alle Umstände nur anzeigten, auf der Stelle zur Amputation geschritten war, weil ich den Kranken so vielen beschwerlichen Zufällen ausgesezt, und dem Tode, damit ich es nur selbst

Digitized by Google

gerade heraus sage, überliefert habe: denn bis izt schien mir dieser gar nicht zweifelhaft.

Die Nacht war ziemlich gut.

Den 28sten Februar. — 51ster Tag. Ich fand den Kranken heiter und ruhig, die Zunge weiss, bedeckt und feucht, der Puls ziemlich regelmässig, aber etwas klein, gar nicht zu frequent, der Urin war röthlich mit etwas Satz. Das Oedem am Unterschenkel war ganz gelb. Gerne hätte ich zwey Hohlgänge, wo ich viel fluktuirende Materie spührte, geöffnet, aber die ausserordentliche, ja bedenkliche Schwäche des Kranken gestattete diess ganz und gar nicht.

Den 29sten Februar. — 52ster Tag. Als es gegen Abend nicht schlimmer wurde, so öffnete ich den Hohlgang an der äussern Seite des Oberschenkels bis an die Knïewunde. Der innere Hohlgang ward den andern Tag geöffnet, und aus diesen zwey Oeffnungen gieng eine ansehnliche Menge Eiter und andere Feuchtigkeit hervor.

Den 2ten März. — 54ster Tag. Alle Geschwüre waren sehr rein und frisch, ja bey einigen schien schon die Heilung anfangen zu wollen; der Puls ziemlich gleich und etwas voll; der Urin zitronengelb mit einem Wölkchen, die Zunge feucht, beide Beine immer sehr angeschwollen. Da der Kranke äusserst mager und geschwächt war, so wagte ich es nicht die Hohlgänge an beiden Seiten des Schienbeins zu erweitern, obgleich es des starken Eiterflusses ungeachtet nöthig zu seyn schien; denn mir schien es sehr gefährlich bey gegenwärtiger Lage neue Schmerzen zu ver-

Digitized by Google

ursachen, und die schon so sehr verringerte Blutmasse noch mehr zu mindern.

Den 5ten März.— 35ster Tag. Der Puls war härter und häufiger, der Urin röther mit einem Wölkchen, aus den beiden schon genannten Hohlgängen floss weniger Eiter, aber von schlimmerer Beschaffenheit. Der Stuhlgang war natürlich, der Kranke hatte mehrmals des Tags über sehr ruhig geschlafen.

Dagegen war aber die Nacht eine der schlimmsten.

Den 4ten März.— 36ster Tag. Der Puls beschleunigt, klein, der Urin roth mit etwas Satz, die Zunge trocken, weiss, bedeckt, kein Appetit. Der Ober- und Unterschenkel ödematös und weiss, eben so auch der Hodensack; ich sah mich, obgleich es mir hart ankam, dennoch gezwungen, die zwey Hohlgänge an den Seiten des Schienbeins zu öffnen und zu erweitern, um die daselbst angehaufte Materie zum Ausflusse zu bringen. In diese sinuöse Geschwüre ward Chinadekokt mit Rosenhonig und Myrrhentinktur vermischt eingesprizt. Zugleich wurde das ganze Knie mit Branntwein und Salmiak fomentirt. Diess verschafte eine sehr gute Nacht und erquickenden Schlaf.

Den 5ten März.— 37ster Tag. Der Urin gelb mit Satz; der Puls frequent und kräftig, die Zunge weiss, feucht, die Leibesöffnung natürlich; wenig Durst und Appetit; die Hitze des Leibs gemässigt; das Aussehen gut, der Geist ruhig und heiter, das Oedem am Hodensacke gemindert, alle Geschwüre hatten ein feuchtes und gutes Aussehen, so dass sie mir zur Heilung sich zu disponi-

Digitized by Google

ren schienen. — Als ich Tags vorher die erweiterten Hohlgänge ausdrückte, floss eine Menge verdorbener stinkender Materie aus. Ich fand diese Hohlgänge breit, tief und sehr nah an dem Gelenke, welches mir die Prognose zweifelhaft machte. Die Einspritzungen mit Gerstenwasser, Rosenhonig und Myrrhentinktur wurden fortgesezt. Die Geschwüre verband ich mit dem Unguento balsamico und Unguento de Styrace; alle krankhafte Theile liess ich mit Branntwein, Salmiak und Kampfer fomentiren. Innerlich gab ich zwey Drachmen China in Pulver, sammt einer Mixtur aus gut gesättigtem Chinadekockt. — Bisher hatte der Kranke mit grösster Bereitwilligkeit sich allen Operationen unterworfen, izt ward er äusserst empfindlich, und ausserordentlich schwer fiel es, ihn auch zu den geringsten Einschnitten zu bewegen. — Als ich im siebenjährigen Kriege als Wundarzt bey der französischen Armee die Feldspitäler besorgen half, bemerkte ich sehr oft das nämliche bey verwundeten Soldaten, die ohne das Gesicht zu verziehen, die schmerzhaftesten Operationen beym Anfange ausstanden, aber, als das Fieber und das Leiden sie ausgemergelt und geschwächt hatte, sich nicht mehr den kleinsten Bistourischnitten unterwerfen wollten, so ernstlich als man es ihnen auch vorstellte, so sehr sie auch selbst für ihre Erhaltung und Heilung besorgt waren.

Den 7ten März. — 59ster Tag. Der Puls schneller und schwächer, roher, röthlicher Urin mit einer starken Wolke; die Zunge weiss und trocken, weder Durst, noch Appetit, völlige Schlaflosigkeit, der Hodensack sehr angeschwollen, das Oedem nahm nun auch die rechte Hand sammt dem

Digitized by Google

dem Vorderarm ein; die Geschwüre gaben in Menge eine verdorbene und stinkende Materie von sich. Ich öffne, und erweitere einen neuen Hohlgang, nahe an der ersten Wunde.

Den 8ten März. — 40ster Tag. Der Kranke ist vergnügt, sieht gut aus, und scheint sich immer mehr und mehr zu erholen; der Urin etwas röthlich, wird bald trübe mit etwas Satz; die ödematöse Geschwulst an der Hand und am Vorderarme nimmt ab; dieses Oedem beweist, wie sehr die Blutmasse durch das lange Fortdauern des Fiebers aufgelöst war. — Die Nacht war gut.

Den 9ten März. — 41ster Tag. Der Urin ist roth mit Bodensatz; der Puls etwas mehr voll; der Hodensack weniger geschwollen; die Geschwulst der Hand und des Vorderarms verschwanden; alle Geschwüre sind schön, sondern ziemlich guten Eiter ab, den Haupthohlgang ausgenommen, der nur schwach eiterte; das verletzte Bein immer noch bis ans Knie ödematös; an beiden Seiten des Schienbeins bemerkte man viel extravasirtes Blut; ein deutlicher Beweis, dass die Auflösung der Masse bis in die kleinsten Gefässe, ja selbst bis ins Zellgewebe gedrungen war. — Um die Vereinigung des stärksten Hohlgangs zu beschleunigen, legte ich Kompressen auf und suchte mittelst der Cirkulärbinde einen Druck anzubringen.

Den 10ten März. — 42ster Tag. Die Oeffnung zwischen dem Schien- und Wadenbein an der äussern Knieseite in Verbindung mit dem langen Hohlgange an dem Oberschenkel finde ich geschlossen, und diess zwar vollkommen. Alle schlimme Zufälle verschwinden nach und nach. Iezt erst fasse ich gegründete Hoffnung, die Natur,

von allen Heilmitteln der Medicin und Chirurgie unterstüzt, endlich über diese schreckliche Krankheit siegen zu sehen.

Den 11ten März.— 43ster Tag. Der Urin ganz natürlich mit Satz, das Aussehen des Kranken besser, die Zunge feucht, mässiger Durst, der Appetit besser; die Eiterung ziemlich gut, nur noch etwas zu frequent, die Geschwulst des Hodensacks nimmt allmählig ab, die noch übrigen sechs grossen eiternden Wunden haben ein sehr schönes, und eine sichere Heilung versprechendes Aussehen.

Den 12ten März.— 44ster Tag. Der Puls voller, fast natürlich, die Zunge roth und feucht, der Kranke gab in meiner Gegenwart einen guten Beweis seines Appetits, indem er eine starke Portion gekochtes Kalbfleisch genoss. Die Diarrhöe, die ihn seit einigen Tagen her geplagt hatte, verwandelte sich in einen natürlichen Stuhlgang. Ueberall nahm die ödematöse Infiltration ab, sogar am verlezten Theile. Der Eiter wurde besser und nahm ab, der vornehmste Hohlgang gab gar keines mehr. Aufmerksam und empfindlich betrachtete er den Verband eines jeden Geschwürs, Bein und Fuss konnte er bewegen, und um mir die Rückkehr seiner Kräfte zu beweisen, hob er in meiner Gegenwart den Schenkel, und das verlezte Bein in die Höhe.

Den 13ten März.— 45ster Tag. Der Urin gelb mit einem weissen eiterartigen Satze, und auf der Oberfläche sieht man ein fettiges Häutchen, ein Beweis, dass die fettigen Theile des Körpers geschmolzen, und resorbirt sich durch den

Digitized by Google

Urin ausleerten. Der Hodensack ist immer noch etwas ödematös, aber ohne Spannen.

Den 14ten März.— 46ster Tag. Die ödematöse Geschwulst des Hodensacks hatte wieder zugenommen, und durch die Haut sah man das helle Wasser, womit es angefüllt war. Der Eiter war reichlicher, heller und reiner. Beym Verbande entdeckte ich eine neue runde Oeffnung, die mir mit der Höhle des Gelenks Gemeinschaft zu haben schien.

Den 17ten März.— 49ster Tag. Der Urin gelb mit weissem Satze, klebrig und eiterartig; überall nimmt das Oedem ab, die Geschwüre eiterten gut und weniger.

Den 18ten März.— 50ster Tag. Ich erweiterte unter dem Knie einen Hohlgang, der seit fünf Wochen her Jauche und Eiter von sich gegeben hatte.

Den 23sten März.— 55ster Tag. Mehrere Geschwüre bemerkte ich ihrer Heilung sich nähern, aber der am 18ten dieses Monats erweiterte Hohlgang blieb immer in dem nämlichen Zustande.

Den 27sten März.— 59ster Tag. (Es sind nur zwey Mondsmonate und drey Tage vorüber). Alle Zufälle waren günstig für den Kranken geändert. Dem Pulse nach zu urtheilen, hatte das Fieber fast gänzlich aufgehört. Der Urin war gut, und hatte einen Satz. Die Geschwulst des Hodensacks des rechten Ober- und Unterschenkels war fast ganz weg, nur noch etliche schwärzliche Flecken sah man daselbst. Ich konnte mir die gegründeteste Hoffnung machen, nicht nur das Le-

Digitized by Google

ben des Kranken, sondern auch dessen Glied zu erhalten. Und da dieses nur dem Messer und dem Gebrauche der China zuzuschreiben war, so beschloss ich ohne allen Verzug, alle neuen Hohlgänge, die in der Folge etwa noch dazu kommen sollten, zu öffnen, und fieng gleich damit bey dem an, der am Ende des Wadenbeins seinen Sitz hatte. Zum erstenmal liess ich mit der China in Pulver aussetzen, doch blieb ihr Infusum davon in der Mixtur.

Den 4ten April.— 67ster Tag. Ich war gezwungen, drey neue Hohlgänge unter der Wade zu öffnen, die des Gelenkes zu erweitern, wodurch eine sehr grosse Menge Eiter zum Vorschein kam. Das Fieber, die Hitze, der Durst und andere Zufalle nahmen nach dieser Erweiterung der Hohlgänge zu. Die andern Geschwüre waren fast alle geheilt.

Den 6ten April.— 69ster Tag. Der Kranke war sehr munter, die Zunge roth und feucht, der Puls fast natürlich, ich bemerkte, dass derselbe immer stärker und geschwinder war, je mehr Eiter in den Hohlgängen angehäuft war. Der Appetit war so gut, dass nichts ihn sättigen konnte. Die Menge von grauem eiterigen Satze, welcher im Urin seit einiger Zeit sich befand, beweist deutlich, dass in eben dem Maase, als die Körperskräfte zunahmen, der Eiter resorbirt, durch die Nieren vom Blute getrennt wurde, in die Blase kam, und so durch die Harnröhre ausgieng. Im untern Theile des Schenkels entdeckte ich einen sehr tiefen Hohlgang, den ich mit balsamischen Einspritzungen zu behandeln mich begnügte.

Digitized by Google

Den 22sten April. — 85ster Tag. (Nunmehr sind drey Mondsmonate, und ein Tag vorüber.) Alle Geschwüre waren vereinigt, zwey ausgenommen, die auch der Heilung nahe waren. Der Fuss und Unterschenkel waren noch so geschwollen, dass der Fingereindruck lange währte. Dieses konnte aber nicht anders seyn, wenn man betrachtet, wie sehr der Rückfluss in den Blut- und Lymphgefässen durch die häufigen Einschnitte und beständiges Verbinden gehindert und unterbrochen wurde, und wie sehr die spirituösen Fomentationen den Durchmesser der Gefässe verengert hatten. Iezt trank er nichts als Wein mit Wasser, weil er seiner Herstellung sicher und nahe war.

Den ganzen May durch gieng es immer besser, sichtbar, doch langsam erholte der Kranke sich immer mehr und mehr.

Den 20sten Iunius. — 144ster Tag. Alle Geschwüre waren vernarbt, die Geschwulst sehr vermindert, das Gelenk fieng an, mehr Kraft und Festigkeit zu bekommen, der Kranke hatte wieder Kräfte bekommen, und konnte ohne Hülfe eines Stockes gehen.

Den 24sten Iunius. — 148ster Tag der Kur. Heute, nach dem also der Kranke im Iuliusspitale fünf Mondsmonate, und acht Tage zugebracht hatte, verliess er das Spital mit der grössten Erkenntlichkeit, zufrieden nach so fürchterlichen Zufällen Leben und Glied erhalten zu haben. Die Ankylose war noch nicht ganz fest; die Geschwulst nicht mehr beträchtlich, und mit Hülfe seines Stockes marschirte er ziemlich gut.

Mehrere Iahre darnach, im Ianuar 1781, liess ich diesen Menschen zu mir kommen, um zu er-

Digitized by Google

fahren, wie es ihm seit seinem Austritte aus dem Juliusspitale gegangen sey. Er sagte mir, dass er sich bald vollkommen hergestellt gefühlt, sein Müllershandwerk wieder ergriffen, und seit zwey Jahren ohne Beschwerniss fortgesezt, Getreide- und Mehlsäcke getragen, und alle Geschäfte eines Müllers, wie zuvor, verrichtet habe. Izt ist er verheurathet, und treibt zwey Stunden von hier eine andere Profession. Das Knie ist vollkommen ankylosirt, steif, unbiegsam, und macht mit dem Ober- und Unterschenkel nur ein Glied aus. Meine gegenwärtigen Zöglinge konnten nicht ohne Erstaunen die ungeheure Menge der zum Theil sehr grossen Narben, womit dieser Theil bedeckt ist, sehen.

Die Heilung dieses Kranken war für mich eine um so grössere Satisfaktion, da meine mich umgebenden Schüler, worunter ich mehrere von den vortreflichsten Talenten, Kenntnissen und Erwartungen, unter andern meinen theuern Freund, den Herrn Professor Weidmann zu Mainz, zählte, an dem Aufkommen des Patienten gänzlich verzweifelt hatten. Dieser Fall wird also wohl in den Annalen der Chirurgie zu den interessantesten gehören.

Digitized by Google

Zweyte Beobachtung

von dem

Herrn Doktor .....*).

Den 15ten May 1803 wurde ich von unserm Magistrate ersucht, mich in das hiesige Hospital zu verfügen, um dort mit verschiedenen Aerzten und Wundärzten zu berathschlagen. Nachdem die eingeladenen Aerzte und Wundärzte zusammengekommen waren, machte, der Stadtwundarzt, der die Patientin zeither behandelt hatte, folgenden Vortrag:

„Den 3ten dieses Monats wollte die Patientin, „eine gesunde, robuste Emigrantin, die mit ihrer Fa„milie nach Polen wandern will, einen umstürzenden „Wagen auf der Seite des Abhängens erhalten. Der „Wagen überwältigte sie, die Achse desselben kam „gerade über das Knie des rechten Beines zu liegen, „hiedurch wurde der Schenkelknochen aus seinen „Verbindungen mit dem Unterschenkelknochen ge-

*) Der Verfasser, ein sehr achtungswerther und geschickter Arzt im Auslande, will bey Namen nicht genannt seyn.

A. d. H.

Digitized by Google

„drückt, wodurch zugleich eine beträchtliche Wunde „in der Kniekehle mit ausserordentlich heftiger „Blutung veranlasst wurde. Die Reisegefährten „dieser Unglücklichen banden Tücher um die Wun„de, sie legten sie auf einen Wagen, und so wurde „die Verunglückte bey sehr schlechtem Weg, unter „heftigen Stössen über eine Stunde weit hieher ge„bracht. Bey der Ankunft in der Stadt konnte „man nicht sogleich einen Ort für sie finden. Endlich „wurde die Stube im Hospital, wo sie jezt noch „liegt, angewiesen. Um dahin zu kommen, musste „die arme Schwäbin eine sehr enge und steile Treppe „hinabgetragen werden, weil das Spital an einer „Brücke gebauet ist, auf welcher der Eingang in „dasselbe sich befindet.“

„Bey der Untersuchung fand sich eine voll„kommene Luxation des Kniegelenks. Der Ober„schenkelknochen war über 4 Zoll unter die Wa„denmuskeln herabgewichen. In der Kniekehle fand „sich die gerissene, bey der Untersuchung wenig „blutende Wunde, die die ganze Breite der Knie„kehle einnahm, und wenigstens 2 Zoll von oben „nach unten betrug. Auch fand sich in der Wa„de, wo der äussere Kopf des Schenkelknochens lag, „eine beträchtliche Wunde. Bey der Untersuchung „fand ich verschiedene abgesonderte Knochenstücke „in der Kniekehlwunde, die andere gegenwärtige „Chirurgen für Knochensplitter hielten, ich aber „für ossa sesamoidea erklärte*). Da der Schaden

*) Die abgesonderten Knochenstücke waren wirklich Splitter, wie ich, der Referent dieser Geschichte, aus einem herausgeschnittenen, das mir gezeigt wurde, deutlich sehen konnte. Ueberhaupt gehört es wohl nicht zu den Bewei-

Digitized by Google

„für eine vollkommene Luxation des Kniegelenks „erkannt worden war, so wurde sogleich zur Ein„richtung geschritten, welche auch bald glückte; „doch gehörte die vereinte Kraft von 8 Männern „dazu, um die nöthige Extension und Kontraexten„sion zu machen. Hierauf verband ich die Wunde „mit einer Digestiv-Salbe. Zur Unterstützung des „Kniegelenks wurde kein besonderer Verband an„gelegt. Das Bein wurde in eine etwas gebogene „Lage gebracht, und die grösste Ruhe empfohlen. „Bey jedesmaligem Verband der Wunden gieng „man so vorsichtig als möglich um, doch versuchte „ich allemal einige Bewegungen des Kniegelenks „um Ankylose zu verhüten.— Die Kniescheibe „lag nach der Einrichtung in ihrer natürlichen La„ge.— Es wurde sogleich eine auffallende Kälte „des Fusses bemerkt, welche auch ungeachtet war„mer Bedeckungen stets einerley blieb, auch klagte „die Patientin sehr über Schmerzen in diesem „kalten Theile. Seit dem 11ten dieses Monates trat „Brand an den Zehen und dem Vorderfuss ein, „welcher, ungeachtet passender Mittel, unaufhaltsam „bis schon einige Zolle über die Knorren gestie„gen ist.— Unter diesen Umständen glaube ich — „schloss der den Vortrag machende Chirurgus — „ist kein anderes Mittel zur Rettung der Verunglück„ten, als Amputation über dem Kniegelenke übrig."

---

sen, dass unser Stadtwundarzt richtige anatomische Kenntnisse hat, wenn er Sesambeine im Kniegelenke, und solche zwar in grosser Anzahl sucht, weil solche nur in sehr seltenen Fällen einzeln, als Abweichung von der Natur vorkommen, doch auch dieses seltene Vorkommen derselben wird noch von manchen Anatomen bezweifelt.

Digitized by Google

Der Arzt, der zeither bey der Kur gegenwärtig gewesen war, schwieg ganz, und wir schritten nun zur Untersuchung der Patientin selbst.

Sie lag in einer Stube, die der Erde gleich, sehr niedrig, und mit Menschen vollgepfropft war. Unreinlichkeit war hier zu Hause, denn die Stube war der gewöhnliche Aufenthaltsort der Spitalweiber. Man athmete verpestete Luft ein, welche auch durch die kleinen Fenster nicht verbessert werden konnte. Das Lager der Verunglückten bestand in einer Bettlade mit Stroh angefüllt, über welches grobe, schmutzige Wollenzüge gebreitet waren.

Die Patientin selbst war ein sehr gesund und kraftvoll aussehendes Landmädchen von 20 Jahren, sie war von kolossalischer Grösse, und äusserte eine alle Rücksichten verachtende Liebe zum Leben. Die Augen hatten ihren natürlichen Glanz, die Zunge war feucht, der Puls sehr wenig beschleuniget, der Appetit und Schlaf gut.— Das geöffnete Bein zeigte uns den Fuss bis an die Knorren geschwollen, schwarz, die Zehen waren zusammengefallen, und sahen braunroth aus, Fuss und Zehen waren schmerzlos, erstere hatte man oberflächlich skarificirt, über die Knorren hinauf, ungefähr 2 Zoll, bemerkte man eine dunkel schwarzrothe Geschwulst, die bey dem Berühren sehr schmerzhaft war. In der Mitte der Wade nach aussen sah man eine ungefähr einen halben Gulden grosse Wunde, oder vielmehr Geschwür, von sehr unreinem Aussehen. Die Kniescheibe befand sich in ihrer natürlichen Lage, an dem geschwollenen Knie konnte man wahrnehmen, dass es seine gehörige Gestalt hatte, der Unterschenkel liess passive Bewegung zu, wobey aber doch Schmerz, besonders nach vorne ge-

Digitized by Google

fühlt wurde. Die an verschiedenen Stellen über einen Zoll tiefe, höchst verdorben aussehende Wunde in der Kniekehle ergoss einen abscheulich stinkenden Ichor. Die Sonde fand verschiedene Kanäle nach dem Unterschenkel zu, besonders einen langen, welcher sich in der erwähnten Wunde in der Wade endigte. Die Ränder der Wunde nach oben und unten sahen schlaff und weiss aus. Die Patientin hatte sich, als Folge des harten und groben Lagers und der Unreinlichkeit, aufgelegen; doch hatten diese aufgelegenen Stellen kein bösartiges Ansehen.

Es wurde nun genauer nach der zeitherigen Behandlung gefragt. Mit Erstaunen hörten wir, dass innerlich noch gar nichts verordnet worden war, dass man die sehr verdorbenen Wunden nur einmal täglich mit Digestiv-Salbe verbunden habe, und dass höchst selten ein sehr schwaches Chinadekokt, seit sich Brand gezeigt habe, übergeschlagen worden sey.

Der Hauptgegenstand der gemeinschaftlichen Untersuchung wäre nun wohl die Frage gewesen: Aus welchen Ursachen entsteht in diesem Falle der Brand?

Diese Frage wurde aber, da ich sie aufwarf, nicht beachtet, ich musste mich desswegen hierüber mit meiner Privatmeinung begnügen. Ich urtheilte folgendermassen: Durch das Ausweichen einer so beträchtlichen Knochenmasse, als das untere Ende des Schenkelknochens ist, sind ohne allen Zweifel Zerreissungen vieler Theile erfolgt, unter denen befinden sich wahrscheinlich auch Nerven und Gefässe, besonders auch Schlagadern.

Digitized by Google

Doch wider das Zerreissen beträchtlicher Nerven redet das Gefühl in allen noch nicht brandigen Stellen des Unterschenkels, und der Schmerz, der vom ersten Tag an in dem Fusse gefühlt wurde. Dass hingegen ein beträchtlicher Arterienstamm zerrissen ist, wird durch die vom Anfange da gewesene Kälte des Fusses, und selbst durch den eingetretenen Brand bestättiget. Es lässt sich jezt nicht gewiss bestimmen, welche Arterie zerrissen ist; doch ist es wahrscheinlich, dass es die arteria tibialis antica ist, weil diese grösstentheils die Zehen und den Fuss mit Blut versorgt. Die Natur muss durch eines ihrer Meisterstücke dafür gesorgt haben, dass nicht Verblutung darauf erfolgt ist.

Es wurde nun zur Berathschlagung geschritten, was in diesem Falle zu thun sey? Die anwesenden Chirurgen wollten durchaus amputiren. Ein anwesender Arzt, der älter als ich ist, nahm das Wort, und sprach dagegen; ich widersezte mich der Meinung aus folgenden Gründen:

a) Die Idee, die ich mir von der Ursache des Brandes gemacht hatte, liess gar wohl Heilung mit Erhaltung des Unterschenkels zu. Oft versorgt die gütige Natur durch Erweiterung kleiner Arterienäste einen Theil mit Blut, der seine Hauptarterie durch Zufall verlor. Zur Erweiterung der Arterien gehört aber Zeit, und ich hoffte daher, dass dieses glückliche Ereigniss auch eintretten würde.

b) Sollte aber auch keine Heilung mit Erhaltung des Unterschenkels möglich seyn, so würde, hoffte ich, die Natur, da der Gesundheitszustand der Patientin noch vollkommen gut war, ein Stillstehen des Brandes am Knie be-

Digitized by Google

wirken. Sollte dieser Fall eintretten, dann würde Amputation im Todten Pflicht seyn.

c) Da zeither die innerliche Behandlung ganz gefehlt, und die äussere sehr mangelhaft gewesen war, so hoffte ich nun von einer bessern Behandlung noch Hülfe.

Es wurde nun über Anwendung innerlicher und äusserlicher Mittel berathschlaget. Ehe dazu geschritten wurde, meinte ich, wäre es nöthig, zu sorgen, dass die Patientin von hier weg, in eine gesündere Stube, und auf ein besseres Lager gebracht würde. Gewiss würde hiezu unsere menschenfreundliche Stadtobrigkeit mit Freuden die Hände bieten. Aber meinen Worten wurde keine Aufmerksamkeit geschenkt, weil man wahrscheinlich Veränderung des Ortes nicht für wesentlich nothwendig zur Kur hielt, vielleicht auch, weil die Chirurgen die Mühe scheuten, die mit einem Transporte für sie verbunden gewesen wäre.

Die Mittel und Verordnungen, die angewendet wurden, waren folgende *):

a) Die Kranke wird täglich zweymal mit einer Salbe aus Kampfer und Eygelb verbunden.

---

*) Ich erzähle hier nur, was angewendet wurde. Man betrachte mich also blos als Referenten, und glaube nicht, dass die Kurart meine ganze Zustimmung hatte. Im Gegentheile würde ich durch Verbindung mehrerer flüchtigen Reitzmittel der Verunglückten Nutzen zu leisten gesucht haben. Ich konnte aber mit meinen auf Gründen beruhenden Vorschlägen nicht durchdringen, weil der ältere Arzt, der zur Konsultation mitgeruffen war, sich ganz allein die Leitung der Kur zueignete.

Digitized by Google

b) Es werden die brandigen Stellen gehörig skarificirt.

c) Ueber die skarificirten Stellen werden alle halbe Stunden warme Umschläge von einem Dekokt aus China, Weidenrinde und Chamillen mit Weingeist vermischt gelegt.

d) Innerlich wird alle 2 Stunden ein Pulver aus einem Skrupel China, und 2 Gran Kampfer gegeben.

e) Zum gewöhnlichen Getränk wird ½ guter Wein mit ½ Wasser gemischt gereicht. Zum Essen wurden stark nährende Vegetabilien und gebratenes Fleisch angerathen.

Den 14ten May war das Ansehen der Patientin sehr verändert, sie sah blässer, war zusammengefallen, die gestern noch glänzenden Augen waren matt, der Puls war schneller, als gestern, aber noch weich. Die Zunge war noch feucht und rein, der Appetit fortdauernd gut. Man sah in den Bewegungen, und der Art zu liegen, Abnahme der Kräfte. Der Fuss bis an die Knorren war zusammengefallen, sah braunroth aus, er war eiskalt, die skarificirten Stellen sahen so aus, als ob man Einschnitte in einen Leichnahm gemacht hätte. Der Fuss gab beym Anfühlen und Drücken ein knisterndes Gefühl. Was gestern schwarzroth und schmerzhaft war, war heute missfärbig und schmerzenlos. Höher hinauf sah man eine ganze schwarzrothe Farbe, diese Stelle schmerzte beym Berühren sehr. Das Ansehen der Wunde in der Kniekehle hatte sich etwas verbessert, es kam sogar an einigen Stellen guter Eiter hervor.

Digitized by Google

So unverkennbar heute die Verschlimmerung war, so wurde doch keine Veränderung der Kur gemacht, ungeachtet ich darauf antrug. Man wollte nichts von Verschlimmerung sehen, sondern behauptete wider alle Wahrheit, der ganze Zustand sey viel besser, als gestern.

Den 15ten May waren die Kräfte noch mehr gesunken. Die Zunge wurde trocken, der Appetit fehlte; die Augen sahen sehr matt aus, der Puls war schnell, und fieng an, hart zu werden. Der Brand war höher gestiegen, die gestrige Hoffnung, die man auf das gute Eiter aus der Wunde in der Kniekehle gründen konnte, war heute wieder verschwunden, weil nun stinkender Ichor daraus floss. Nach dem Verbande am Morgen bekam die Patientin einen heftig schüttelnden Frost. Am Mittag erbrach sie sich, Nachmittag wollten die Umstehenden Trismus bemerkt haben.

Heute konnte die Verschlimmerung nicht mehr geläugnet werden, und nun wurden endlich meine Vorschläge zur Anwendung mehrerer flüchtigen Reitzmittel beachtet. Doch wurden diese Mittel noch immer nicht in den Gaben, als ich wünschte, angewendet.

Man verordnete heute Folgendes: alle 2 Stunden wird ein Pulver aus 2 Gran Moschus und einem halben Gran Opium gereicht, dazwischen ein Dekokt aus China, Valeriana und Arnica, als gewöhnliches Getränk wird ein Salelbdekokt mit Wein vermischt genommen.

Auswärtige Geschäfte hinderten mich, beym Abendverbande zu seyn.

Digitized by Google

Den 16ten May wurde mir von einem Chirurgus hinterbracht, dass man gestern Abends sicher den Tod erwartet hätte, weil die grösste Schwäche da gewesen wäre, und weil der Puls mehrere Schläge ausgesezt habe. Aber nach einigen Gaben Moschus mit Opium sey alles besser geworden.

Heute fand ich des Morgens alles erträglicher, als gestern. Die Zunge war wieder feucht, der Puls weich. Ich schlug anstatt der Umschläge ein Pulver zum Einstreuen vor, welches auch aus China, Kampfer und Myrrhen verordnet wurde.

Ich verfolge nun die Trauerscene nicht von Tag zu Tag. Warum soll ich eine Sache mahlen, die jeder kennt? Wieder anfangendes und fortgehendes Sinken der Kräfte, trocken werdende Zunge, fehlender Appetit, gespannter und harter Puls, mit einem Worte, ein heftiger Typhus zeigte, dass die Patientin ein Opfer des Todes werden würde. Der Unterschenkel starb völlig ab, das Kniegelenk luxirte sich freywillig.

Es wurde jezt nichts Wesentliches mehr an der Kur geändert; nur verordnete man, da ich abwesend war, anstatt des Einstreupulvers wieder Umschläge, weil nach dem Einstreuen alles trocken geworden war. Nach meiner Meinung war diess die erwünschte Folge; ich liess aber die Aenderung hingehen, weil alle Hoffnung zur Rettung der Unglücklichen verschwunden war.

Den 20sten May, wo mich eine Reise hinderte, die Patientin zu sehen, wurde Lähmung der linken Seite bemerkt, welche ich auch den 21sten selbst sah. Alles zeigte heute den unvermeidlichen und baldigen Tod. Die Augen lagen tief im Kopf, und

und waren mit einem breiten blauen Rande umgeben. Der Puls war sehr schnell und fühlte sich wie eine Saite, die Zunge war ganz trocken, und hatte das Aussehen einer Baumrinde. Die Kräfte waren ganz verschwunden, welches auch völlige Apathie zur Folge hatte. Den 22ten Nachmittags erfolgte der Tod.

Ich hatte mehrere Male den Wunsch geäussert, dass der Schenkel nach dem Tode amputirt werden möchte, um die Verletzungen genau untersuchen zu können. Diess geschah aber nicht, sondern einige Chirurgen giengen am 23sten früh zu der Leiche, ohne mir ein Wort zu sagen, und stellten eine sogenannte Sektion an, das heisst, sie zerfezten den Leichnam — ohne Zweck. Ein einziger Barbiergesell war dabey, welcher einige anatomische Kenntnisse hatte; dieser sagte mir, dass er die verlezten Stellen untersucht, und die arteria tibialis antica nicht weit von ihrem Ursprunge gerissen gefunden hätte. Uebrigens wären alle Ligamente des Kniees zerstört, und die Knochen sehr beschädigt gewesen. Wieviel Glauben aber dieser Aussage beyzumessen ist, getraue ich mir nicht zu bestimmen. Meine oben geäusserte Vermuthung, dass ein beträchtlicher Arterienstamm gerissen gewesen sey, erhält dadurch noch mehr Bestattigung.

Der Erörterung folgender 2 Fragen glaube ich mit Recht noch einige Zeilen widmen zu dürfen:

Sollte eine sorgfältigere und bessere Behandlung gleich nach erlittenem Unglücke den Brand nicht verhütet haben? Diese Frage glaube ich, muss verneinend beantwortet werden. Die sorg-

fältigste Behandlung kann gerissene Arterien nicht wieder vereinigen, und Aeste derselben nicht erweitern; diess ist der Natur allein vorbehalten, und wenn diese in solchen Fällen nichts thut, so ist der Brand nicht zu verhüten. Da in diesem Fall höchst wahrscheinlich beträchtliche Arterien gerissen waren, so konnte durch die Kunst der Brand nicht verhütet werden.

Die andere Frage getraue ich mir nicht so bestimmt zu beantworten, nämlich die: Sollte Amputation die Verunglückte nicht gerettet haben? — Mit Unruhe hab ich schon öfters über diese Frage nachgedacht, und ich bin nicht ungeneigt zu glauben, dass eine am 14ten May unternommene Amputation Pflicht gewesen wäre. An diesem Tage sah ich, dass die angewendeten Mittel nichts geleistet hatten, dass der steigende Brand Gefahr drohte. Es war noch kein Typhus eingetretten, die Kräfte der Patientin waren noch gut, die Ursache des Brandes war ganz allein örtlich, alles diess liess einen glücklichen Ausgang der Operation hoffen. Den 15ten dieses war dieser glückliche Zeitpunkt vorüber. Alles zeigte Eintritt des Fiebers, bey welchem die Operation immer unter sehr ungünstiger Prognose zu unternehmen ist.

Abgerechnet aber, dass auch am 14ten May noch von flüchtigeren Reitzmitteln etwas Gutes zu hoffen war, dass der erscheinende gute Eiter in der Wunde der Kniekehle vielleicht Stillstehen des Brandes prognosticirte, und dass der ältere Arzt ganz wider die Operation sprach: so bestimmten mich noch folgende Gründe, sie nicht anzurathen:

a) So lange die Kranke an keinen bessern und gesündern Ort gebracht wurde, so lange ihr

kein besseres und reinlicheres Lager verschaft werden konnte, so lange war kein glücklicher Ausgang der Operation zu hoffen. Ich habe schon vorhin die Gründe angegeben, aus welchen man eine Veränderung des Lokale nicht begünstigte.

b) Die Ungeschicklichkeit unserer Chirurgen, und der Mangel an einem guten Amputationsapparate liess die Hoffnung zum glücklichen Erfolg noch mehr schwinden. Vom Unterbinden der Arterien hatten unsere Chirurgen keine Idee; sie verstanden darunter Zunähen derselben. Auch war kein Tourniquet vorhanden, an dessen Statt wollte man sich einer Binde mit einem Knebel bedienen.

Noch kann den anwesenden Aerzten der Vorwurf gemacht werden, warum keiner derselben die Operation selber unternahm. Warum es die andern nicht thaten, weiss ich nicht. Ich aber werde mich nie zu einer wichtigen Operation entschliessen, bevor ich nicht an Leichnamen operirt habe, und häufig an lebenden Personen habe operiren sehen, und selbst unter Aufsicht Hand angelegt habe. Chirurgen, die ohne diese Voraussetzungen glücklich und mit Geschick operiren, müssen mit seltenen Gaben, mit einer seltenen Festigkeit des Charakters, und körperlichen Konstitution geboren seyn. Wer sich dieser Gaben nicht erfreut, kann nur durch Uebung und Gewohnheit grosse Operationen zu machen, erlangen.

Digitized by Google

Bemerkungen des Herausgebers.

Beide den Lesern des Chiron vorhin mitgetheilte Beobachtungen sind gewiss einer öffentlichen Bekanntmachung werth genug; denn sie geben den vorurtheilsfreyen Beobachtern des leidenden Organismus, in so ferne sie in beiden sehr verwickelten Fällen dessen, obgleich durch eine eben nicht ganz zweckmässige Hülfe unterstützte Thätigkeit bewundern müssen, nicht minder dem technischen Arzte und Wundarzte, Stoff zu mancherley Reflexionen.

Beide Fälle können ausserdem noch aus einem doppelten Gesichtspunkte, einmal aus dem einer beträchtlichen Verwundung eines der zusammengesetztesten Gelenke, nämlich des Kniees; zweytens aus jenem einer komplicirten Verrenkung an demselben, betrachtet werden.

Der eine, so wie der andere Fall erzählt uns das selt ene Beyspiel einer vollkommenen Verrenkung des Kniegelenkes. Denn der bekannte zusammengesezte Bau, Stärke und Festigkeit desselben verhindert das öft ere Vorkommen einer Verrenkung daran, welche man nach den vier verschiedenen Richtungen (nach vorne jedoch am seltensten,) als möglich anzunehmen pflegt, und hat man darüber auch mehrere Fälle beobachtet, so war es meistens eine unvollkommene. Die im ersten Falle beschriebene Verrenkung gieng zur Seite nach innen, die im zweyten nach hinten vor sich; beide waren vollkommen, und durch eine beträchtliche Verwundung und Zerreissung der Gelenkbänder sehr verwickelt. Nur dadurch wurde es möglich, dass die Verrenkung vollkommen wurde. Allein die vollkommene Verrenkung des Kniees

scheint nicht immer, obgleich es die meisten annehmen, eine Zerreissung der Bänder dieses Gelenkes vorauszusetzen; denn L. E. Schneider (in seinen chir. Geschichten, B. IX. S. 129.) beobachtete eine vollkommene Verrenkung des Kniees nach hinten und unterwärts, ohne Zerreissung der Bänder, aber mit der heftigsten Anspannung der Bänder und Haut, welche durch die beiden untern nach hinten und unterwärts stehenden Gelenkköpfe des Oberschenkels fast bis zum Zerreissen verursacht wurde. Zudem lässt sich der Fall denken, dass es vollkommene Knieverrenkungen ohne Zerreissung der Gelenkbänder geben könne, sobald die Gebilde des Kniegelenks, sey es durch eine äussere, oder innere Ursache so geschwächt und lax geworden sind, dass bey einer etwas stark von aussen einwirkenden Gewalt die Gelenkköpfe voneinander weichen, so wie man dieses bey den sogenannten luxationibus spontaneis an beweglichern Gelenken als das Kniegelenk ist, öfters beobachtet hat*).

In dem Umstande, dass in vorhin erzählten Fällen mit der Verrenkung des Kniees eine so starke, tief in das Gelenk eindringende Verwundung verbunden war, lag zugleich, wie die Beobachter selbst bemerken, der Grund zu den nachfolgenden wichtigen Zufällen, und zu den Hindernissen bey der Behandlung.

Es sey mir erlaubt, über beide Fälle, insbesondere über die ärztlich-chirurgische Behandlung derselben, meine freymüthige Meinung zu sagen, und dabey verschiedene Bemerkungen einfliessen zu lassen.

*) Ein solches seltenes Beyspiel theilt mein Freund, H. Dr. Michaelis zu Harburg (in Hufelands Journal Band XVIII. St. 3, S. 5) auch am Kniegelenke mit. Er heilte diese Verrenkung von innerer Ursache durch allmählige Ausdehnung.

Digitized by Google

A. Zur erſten Beobachtung*).

Diese Beobachtung giebt abermals einen neuen überzeugenden Beweis ab, was der Wundarzt durch manuelle Geschicklichkeit, Ausdauer, Accuratesse, Beobachtungsgeist und zur rechten Zeit zweckmässig angebrachte Selbstthätigkeit, — Bedingnisse, ohne welche das sonst beste ärztliche Verfahren bey der Behandlung chirurgischer Fälle oft scheitern muss! — ausrichten kann. — Indessen von Seiten der ärztlichen Behandlung benutze ich dieselbe dazu, um die Leser hin und wieder auf die Verschiedenheit des ältern ärztlichen Verfahrens bey wichtigen Verwundungen, vorzüglich der Gelenke in Vergleichung mit dem neuern, aufmerksam zu machen. Weder Tadelsucht, noch Mangel der kindlichen Ehrerbietung konnte dabey die Feder leiten, indem das über das Heilverfahren eines einzelnen Individuums Gesagte nicht gerade die Person, sondern die Grundsätze der meisten zu gleicher Zeit (und noch izt leider! so vieler) lebenden Wundärzte betrifft. Denn ich zweifle keineswegs, dass man von einer strengen, und vorurtheilsfreyen Revision aller besseren, älteren sowohl, als neueren Beobachter chirurgischer Fälle zur Festsetzung brauchbarer Grundsätze in der Ausübung der medicinischen und manuellen Chirurgie eine grössere Ausbeute, als von unnützen Spekulationen, sich zu versprechen hätte. Prüfet alles, und das Gute behaltet!

---

*) Hin und wieder entstanden durch Abruffung des Verfassers zu Kranken auf dem Lande einige, obgleich nicht sehr auffallende Lücken im Tagebuche. — Der Kranke ward täglich wenigstens einmal frühe zwischen 8—9 Uhr besucht.

Digitized by Google

Ich folge dem Verfasser nach Ordnung der Tage, in welcher die Krankheitsgeschichte aufgesezt ist.

1ster Tag. — Vor allen sind mehrere Hauptmomente aufzufassen, ohne welche jede Ansicht des vorliegenden Falles einseitig seyn würde.

Der Unglückliche war ein junger Bursche auf dem Lande unter abhärtenden Einflüssen, und insbesondere denen seines Handwerks erzogen, und von sonst gesunder und robuster Körpers-Konstitution, ohne welche Bedingnisse derselbe, wie der Verlauf der Krankheitsgeschichte überzeugend zeigt, eine Erhaltung und Heilung weder seines schwer verwundeten Glieds, noch seines dadurch in die grösste Gefahr versezten Lebens möglich gewesen wäre.

Der Grad von Gewalt, mit welcher das von einem beträchtlichen Flusse in Bewegung gesezte Mühlrad auf das Kniegelenk einwirkte, kann nicht anders, als heftig gewesen seyn, indem jenes durch starke Bänder und Flechsen ziemlich geschüzte Gelenk so schwer verlezt wurde. — Eine besondere Aufmerksamkeit verdient der Umstand im vorliegenden Falle, dass mit Ausnahme der erlittenen Quetschung und Zerrung am Vorder- und Oberschenkel weder die Knochen des Unterschenkels, obgleich zunächst auf diese die Gewalt der in Bewegung gesezten Speichen des laufenden Mühlrades würkte, gebrochen wurden, noch das Mittelstück, oder obere Ende des Oberschenkels entweder durch einen Bruch, oder durch eine Verrenkung litten, sondern am Knie als dem den Vorder- und Oberschenkel gelenkartig verbindenden Mittel-

Digitized by Google

theile eine Verrenkung erfolgte. Dieses lässt sich meines Dafürhaltens blos aus den Gesetzen der wirkenden Centrifugalkraft erklären; denn, indem bey der Centralbewegung des hier laufenden Muhlrades der zwischen zwey Speichen desselben aufgenommene Unterschenkel sich vom Mittelpunkte des Krümmungskreises zu entfernen suchte, würkte einmal dieser Unterschenkel als Hebel (dessen Hypomochlion an der untern Speiche des Rades zu bestimmen ist), und zweytens das sich nun passiv verhaltne starke durch Muskeln gut verwahrte Schenkelbein nebst dem nach hinten hängenden schweren Rumpfe durch ihre Last auf das schwächer gebaute Knie, und veränderten die Lage seiner Gelenkfügung. Wäre z. B. der Vorderschenkel an den Speichen des Rades sehr befestigt gewesen, so würde eine Abreissung des Schenkels im Kniegelenke sicher erfolgt seyn. Da aber durch die geschwinde Umdrehung des Rades eine solche Lage dem zwischen dessen Speichen eingeklemmten Vorderschenkel gegeben wurde, dass der Fuss aus den Speichen des Rades entfernt ward, so erfolgte hier blos eine Knieverrenkung mit Zerreissung mehrerer Gelenkbänder zur Seite.— Dass die Kniekehlschlagader unverlezt blieb, daran ist die durch Versuche und Erfahrung erwiesene Elasticität dergleichen wichtigen Arterienstämme und Gelenkbänder Schuld, welche, vermöge jener Eigenschaft einen ziemlichen, jedoch bestimmten Grad von Ausdehnung erleiden können. Auch der Umstand, dass die Gelenkzerreissung zur Seite des Kniees sich ereignete, wendete die Verletzung der Kniekehlschlagader ab. Dennoch hatte der Kranke durch die Beschädigung der kleinern Nebengefässe eine starke Blutung erlitten.

Die Diagnose war hier leicht zu machen, theils weil eine solche am Kniegelenke, welches von wenigen fleischichten Theilen, sondern zunächst von den allgemeinen Bedeckungen umgeben ist, nicht schwer fällt, theils weil sie durch die Gelenkwunde sehr erleichtert wurde. — Die Kniescheibe stieg erst späterhin (am 9ten Tage) aufwärts, nachdem sich das Kniegelenk mit Jauche stark angefüllt hatte. Diese passive Ortsveränderung der Kniescheibe in die Höhe, und in gerader Richtung wird man wohl keineswegs eine Verrenkung derselben nennen können. Es lohnt sich indessen doch der Mühe, zu erforschen, unter welchen Umständen bey Knieverrenkungen die Kniescheibe ihre Lage, und wie sie solche verändern könne, besonders, da de la Motte (in seinem traité complet de Chirurgie) und Bonn (in seinem thes. oss. morb. Nro. LXXII. LXXV) Beyspiele von Knieverrenkungen angeben, wobey die Kniescheibe nicht luxirt war. —

Die Kniescheibe, dieser von der Lage des Schenkel- und Schienbeins abhängige Knochen, wird bey einer unvollkommenen und vollkommenen Luxation des Kniees mit Zerreissung der Bänder, sie geschehe nach vorne oder hinten, nicht luxiren; aber leicht kann im lezten Falle eines oder das andere seiner Hängebänder abreissen, wodurch die Kniescheibe entweder nach oben, oder unten geführt wird. — Bey einer Subluxation des Knies, geschehe sie nach aussen oder innen, wird die Kniescheibe in einer schiefen Richtung angespannt werden, und sich leicht als unvollkommen verrenkt verhalten. Ist aber die Luxation des Kniees nach aussen oder nach innen vollkommen: so weicht

Digitized by Google

dann auch die Kniescheibe aus ihrer Lage und zwar in der Richtung entweder nach aussen oder nach innen, wohin sie durch die Gewalt der Muskeln entweder des Ober-, oder Unterschenkels geführt wird. Es wird dann die Kniescheibe auf einem oder dem andern Gelenkhügel des untern Theils des Oberschenkels ruhen, so dass man die mittlere vordere Vertiefung zwischen den beiden Gelenkhügeln des Oberschenkels, worauf die Kniescheibe mit ihrer untern Fläche im Normalzustande passt, von aussen fühlen kann, gleichwie ich am Ende dieser Abhandlung ein Beyspiel dieser Art anführen werde. Es ist sogar möglich, dass bey einer vollkommenen Verrenkung des Kniees nach aussen oder innen durch eine starkeinwirkende Gewalt das obere oder untere Hebeband der Kniescheibe abreissen kann.

Im vorliegenden Falle hatte der Wundarzt, sobald er nicht zur Amputation des Gliedes schreiten, sondern an Erhaltung desselben denken wollte, sich auf wichtige sekundäre Zufälle, insbesondere auf heftige Entzündung, sammt ihren Folgen, und auf Geduld zur Abwendung und Tilgung derselben gefasst zu machen. Denn es ist bekannt, dass man vorzüglich bey Gelenkwunden dringende Zufälle zu erwarten hat; auch zeigen ältere*) und

*) Unter diesen gebe ich vorzüglich Heister, (in I. Gn. Widmanns diss. med. chir. de genuum struktura eorumque morbis, Helmst. 1744, 4.) und Fr. Gu. Günther, (obs. chir. medica de contusione articulationis genu. Guelpherbyti 1755, 4.) an.

neuere Erfahrungen*), dass insbesondere Verletzungen des Kniegelenkes in dieser Hinsicht am schlimmsten sind. Warum gerade die Verletzungen der Gelenke, sie seyen von welcher Art nur immer, — mit oder ohne offene Wunde, — in Vergleichung mit Verwundungen anderer Theile, so gefährliche Zufalle drohen, solche entweder (gewöhnlich erst späterhin) wirklich eintretten, oder öfters gar ausbleiben, ist dem Anscheine nach ein physiologisch-pathologisches Räthsel, worüber schon Manches verhandelt worden ist. Man sehe nur die verschiedenen Versuche und Streitigkeiten älterer und neuerer Physiologen, über die Empfindlichkeit und Reitzbarkeit der Theile des thierischen Körpers, insbesondere der Sehnen und Aponevrosen, nach, unter welchen in jener Hinsicht für Wundärzte F. Martinis, P. Kastells, C. Chr. Krauses und C. Fr. Kahls Versuche und Erfahrungen die wichtigsten sind. Indessen dünkt es mich, hat man bey der Erklärung jener Erscheinungen zu wenig auf den eigenthümlichen Bau der Ge-

*) Hieher gehört vor allen James Russel, welcher in seiner wichtigen, einer Uebersetzung längst schon werthen Schrift: a Treatise on the affections of the Knee joint. Edinburgh. 1802, gr. 8. (mit 3 schönen Kupfern) im ersten Kapitel derselben, vorzüglich in Hinsicht auf das Kniegelenk, behauptet, dass selbst oberflächliche Beschädigungen, z. B. gar nicht grosse oder tiefe Verbrennungen den Tod verursachen, sobald die sehnigten Bedeckungen dieses Gelenks, welche nicht gerne Fleischwärzchen hervorbringen, davon ergriffen wären; ja, dass einiger Massen bedeutende Verletzungen an der jenes Gelenk bedeckenden Haut gefährlich seyen u. s. w. (Man vergleiche damit Nro. 22, S. 210 der Götting. gel. Anzeigen, J. 1804. und Nro. 323 der Hall. ALZ. J. 1804.)

Digitized by Google

lenke, und Thätigkeit ihrer innern Organisation Rücksicht genommen. Ich versuche es daher, hier eine Erklärung, soviel es in meinen Kräften stehet, anzugeben.

Vor allen setze ich mit Andern voraus, dass die Thätigkeit des Blutgefässsystems bey Entzündungen und deren Folgen vorzüglich in Betracht zu nehmen sey. Blicken wir im gesunden Zustande auf die Verästelung und den Lauf der das Blut aus den vom Gelenke entferntern Hauptstämmen in die Gelenktheile, — gleichsam als Centralpunkte — hinführenden Gefässe oder Pulsadern, so verrathen uns dieselben mehr kontraktive Thätigkeit, hingegen die nach aussen laufenden Venen expansive Thätigkeit. Ist bey Verletzung der Gelenke die kontraktive Thätigkeit der Arterien, (welche anfänglich erhöht ist, so dass sich das leidende Glied im Zustande der Hypersthenie befindet, welche sich durch die Heftigkeit der Zufälle einer höchst sthenischen Entzündung charakterisirt,) späterhin vermindert, die expansive Thätigkeit der Venen hingegen erhöhet, so entstehen jene bedenklichen Zufälle, welche man von den im gesunden Zustande nicht einmal relative empfindlichern Sehnen und Bändern nicht zu erwarten hoffte, nämlich überhand nehmende und anhaltende Schmerzen, starke, dem Drucke kaum widerstehende Geschwulst in den äussern Theilen, u. s. w. Diese Zufälle scheinen mir nur so lange fortzuwähren, bis das Missverhältniss zwischen der expansiven und kontraktiven Thätigkeit in den das Gelenk bildenden und umgebenden Gebilden aufgehoben ist, nämlich sobald Zertheilung oder Eiterung erfolgt. Daraus ziehe ich zugleich den praktischen Schluss für die Be-

Digitized by Google

handlung der entzündeten und verwundeten Gelenke (und anderer verborgenen und verwickelt gebauten Organe, z. B. des Augs, Gehirns), dass man dabey im ersten Zeitpunkte alles versuchen müsse, um die kontraktive Thätigkeit durch Heilmittel, besonders solche, die auf das leidende Organ unmittelbar selbst wirken, zu mindern. Die Auswahl der Mittel, in soferne sie schwächend oder stärkend würken sollen, wird blos durch den Charakter der Entzündung, ob solche sthenischer oder asthenischer Natur sey, ihren Grad und Dauer, bestimmt. Dieses stimmt auch ganz mit den Erfahrungen darüber, von denen unten mehreres erörtert werden soll, überein. Ich bin keineswegs so eigenliebig, dass ich glaube, hiemit schon alles erklärt zu haben; denn man weiss ja, wie man es mit Erklärungen, wodurch Andere die Thätigkeit des Organismus bis auf das Lezte zu erforschen suchen, zu halten hat. Im Gegentheile, ich habe einen scharfsinnigen Physiologen bereits aufgefodert, in einem der nächsten Stücke des Chiron über meine Erklärung freymüthig seine Meinung zu sagen, und wenn sie ihm nicht gefällt, eine bessere, in soferne sie sich mit den neuern Ansichten der Physiologie verträgt, anzugeben. Ich erinnere noch, dass unter den Neuesten A. Richerand*) ebenfalls die Ursache der Gefahr bey Gelenkwunden auf folgende Art zu erklären suchte. „Sollte vielleicht in ligamentösen Theilen die physiologische und pathologische Empfindlichkeit im umgekehrten Verhältnisse „stehen, oder hängt vielmehr die Heftigkeit der Zu-

*) Man sehe seine Abh. über die Brüche der Kniescheibe in Hufelands, Schregers und Harles Journal der ausl. medic. Literatur, Berlin 1802, Iulius, S. 60.

„fälle, welche die Entzündung dieser Theile ver-
„anlasst, weniger von der Empfindlichkeit ab, die
„sie in diesem Zustande erhalten, als von dem me-
„chanischen Druck auf die Nerven, welche die Ge-
„lenke umgeben? u. s. w.“ Ich bemerke nur gegen leztern Erklärungsgrund, dass die Nerven, als, vermöge ihrer Schnellkraft, einem gewissen Grade von Ausdehnung oder Spannung widerstehende Organe unmöglich durch die ohnediess allmählig erfolgende Auftreibung der entzündeten Gelenktheile so stark leiden können, als Richerand annimmt. — Noch muss der Umstand berührt werden, dass Gelenkverwundungen so leicht auch desshalb gefährliche Zufälle nach sich zu ziehen scheinen, weil das Gliedwasser, (das eine krankhafte Mischung in der Folge anzunehmen scheint,) ausfliesst, und die Luft, als heterogener Einfluss, auf die Gebilde der Gelenke einwirkt, gleichwie wir ähnliche Erscheinungen nach Verwundungen, oder nach Operationen am Auge, an der Kopf-, Brust- und Bauchhöle, nicht minder nach voreiligem Oeffnen der Lymphgeschwülste, sobald die atmosphärische Luft in dergleichen sonst geschlossene Höhlen eindringt, bemerken. Einigermassen lässt sich auch dagegen erinnern, dass die den Gelenken beygebrachten Stichwunden, in welche keine Luft eindringt, zuweilen schlimmere Zufälle hervorbringen, als Hieb- und Schnittwunden. Vielleicht auch dann nur, wenn ein wichtiger Nervenstamm mit verlezt wird, der Kranke unruhig ist und das verlezte Gelenk zu sehr bewegt. — Die Zufälle im obigen Falle stellten sich schon in der nächstfolgenden Nacht (in den meisten Fällen weit später) ein, und nahmen allmählich zu, liessen aber nach, nachdem die Eiterung in Gang gesezt war.

Digitized by Google

Sobald hingegen diese im Ausflusse gehindert wurde und stockte, so stellten sich neue Zufälle von Reitzung ein, deren Nachlass vorzüglich durch Oeffnung und Erweiterung der entstandenen Abscesse bewirkt wurde.

Ich habe so eben die Grösse der Gefahr bey Verwundungen der Gelenke, insbesondere bey solchen des Kniees beschrieben und den Grund derselben zu erforschen gesucht. Ich wende das Gesagte nun auf gegenwärtigen Fall zur Festsetzung einer bestimmten Prognose an. Es ist wohl kein Zweifel, dass sich hier viele Bedenklichkeiten aufdringen müssen. Dennoch kann man in Betreff der Art des Ausgangs für und wider sprechen.

Von der schlimmen Seite betrachtet, sehen wir vor uns: eine vollkommene Verrenkung des Kniegelenks mit einer starken von einer von aussen plötzlich und heftig einwirkenden Gewalt entstandenen Destruktion eines Theils seiner äussern und verborgenen innern Gebilde, deren Heilung, wie bekannt, mit ungemein vielen Beschwernissen verknüpft ist; — keine einfache reine Schnittwunde, sondern mehr eine gerissene Verwundung des Gelenks, wo also kein die Theile möglichst nah zusammenhaltender Verband hülfreich seyn und das Kniegelenk beym Verbande vor dem schädlichen Einflusse der atmosphärischen Luft ganz schützen kann; — die Unannehmlichkeit, dass die Gelenkköpfe, wenn sie auch auf einige Zeit beysammen waren, leicht wieder auseinander weichen werden, dass mithin Rückfälle

Digitized by Google

der Verrenkung zu befürchten sind, wie es auch der Fall zeigte; — die Gegenwart schlimmer Symptome, und noch mehr die Androhung der gefährlichsten, das Verderben des Unglücklichen nach sich ziehenden Zufalle; theils solcher, die sich als örtliche auf das Kniegelenk beziehen, nämlich der Entzündung, des Uebergangs derselben entweder in Brand, oder in starke, die Gelenkbänder und Köpfe — leztere durch Caries — destruirende Eiterung, theils solcher, die den übrigen Organismus heftig affiziren und dessen Thätigkeit am Ende gar erschöpfen, nämlich des Fiebers und vielleicht leicht hinzukommender Nervenzufälle, besonders des Starrkrampfs, so wie man diesen fürchterlichen Zufall bey Gelenkwunden, welche der atmosphärischen Luft ausgesezt sind, öfters beobachtet hat; — und endlich die Aussicht zu einer langwierigen Heilung mit unsicherer Hoffnung zur Erhaltung des Lebens und des Glieds, und im Falle beide erhalten werden sollten, am Ende dennoch mit Unbrauchbarkeit des Leztern durch Gelenkverwachsung und daraus verursachtes Hinken; — und endlich die Erfahrungen, dass überhaupt dergleichen komplicirte Gelenkverwundungen an den untern Extremitäten weniger heilbar und weit tödlicher sind, als die an den obern Gliedmassen. Denn der Kranke kann sein Glied im leztern Falle ruhiger halten, dabey seinen übrigen Körper in Bewegung setzen und reine Luft schöpfen; da hingegen der an den untern Gliedmassen Verwundete in der ersten Periode seines Leidens den Rumpf des Körpers kaum ohne Nachtheil jener bewegen kann, und, indem er die Stube und das Bett hüten muss, nicht die reine Luft, wie jener, athmet. Unser Unglückliche liegt noch dazu in einem nicht gar geräumigen

Spital-

Spitalzimmer in Gesellschaft mit andern Kranken, welche meistens durch die eiternden Stellen ihres siechen Körpers die Luft verschlimmern. *) Es ist mir unmöglich, bey der Heilung wichtiger Verletzungen auf dergleichen für manche vielleicht zu gesuchte Nebenverhältnisse keine Rücksicht zu nehmen, aber ich habe in dieser Hinsicht so manche Erfahrung gemacht, die mich zur Ueberzeugung der Wahrheit des Sprichworts: non semper est in medico seu chirurgo, relevetur ut aeger, führte. Nur jener Wundarzt kann sich bey seinen Unternehmungen von Wichtigkeit dann Glück versprechen, welcher mit seiner Geschicklichkeit auch eine grosse Sorgfalt auf Diät in ihrem ganzen Umfange und psychische Behandlung seines ihm anvertrauten Kranken verbindet. Ohne diese Bedingnisse scheiterte schon manches Unternehmen, zumal in Spitälern, in welchen auf jene oft viel zu wenig Rücksicht genommen wird.

Indessen flössen uns im vorliegenden Falle manche Umstände Hoffnung zu einem guten Ausgange ein, nämlich: das jugendliche Alter des Unglücklichen; — seine gesunde, kraftvolle Körperkonstitution; — der Fall ist neu, und man hat bald zu Hulfe gerufen; — die Destruktion am Kniegelenke hat dasselbe nicht ganz, sondern nur zum Theil, und zwar zur Seite dergestalt getroffen, dass keine Theile, ohne welche die Ernährung und Funktionen des Unterschenkels nicht bestehen können, insbesondere Gefässe und Nerven, ver-

*) Sollte man dergleichen wichtige Patienten in Spitälern nicht jederzeit von den übrigen trennen und ihnen eigne Zimmer anweisen?

lezt worden sind;— die Wunde ist gross, aber eben darum, weil dadurch die unvermeidlichen Eiterungen im Innern des Gelenkes einen sichern Ausfluss erhalten können, einigermassen vortheilhaft;— überdiess lehren uns Erfahrungen, was der Wundarzt durch Gedult und Sorgfalt bey dergleichen Fällen, wo jugendliche Kraft mitwirkt, ausrichten kann, und im Falle vielleicht in der Folge unerwartete Umstände zur Amputation des Gliedes rathen, ist noch immer zur Erhaltung des Lebens Hoffnung da, sobald jene Operation nur noch zu rechter Zeit, d. i. wo die Kräfte des Patienten noch nicht ganz erschöpft sind, gemacht wird.

Alle diese prognostischen Ansichten, welche den Ausgang dieses Falls zweifelhaft machen, mussten den Wundarzt in Verlegenheit bringen, indem er zur Bestimmung des Heilungsplans und dessen Indikationen schreiten wollte. Es musste sich ihm vor allem die wichtige Frage aufdringen: ist es rathsamer, das hier so schwer verwundete Glied zu erhalten, oder die Amputation desselben vorzunehmen? Ein kitzlicher Fall, der reife Ueberlegung kostete, welche aus der Prognose selbst erfolgen musste! Nur diese aus der Diagnose des Uebels geschaffen, konnte zunächst die Indikationen begründen. Aus den oben für und wider aufgestellten prognostischen Sätzen konnte das Resultat der Ueberlegung wohl nicht anders, als zur Erhaltung des Gliedes ausfallen, denn 1. das Kniegelenk ist zwar schwer verwundet, aber doch mit Schonung der zur Erhaltung des Unterschenkels nothwendigsten Theile, so dass keine Absterbung desselben

zu befürchten ist; 2. der Kranke ist noch jung, kraftvoll, und war vor dem Unglücke gesund.— 3. er befindet sich in einer Versorgungsanstalt, wo ihm weder an Sorgfalt, Erfahrung, Einsicht und Geschicklichkeit von Seite des Wundarztes, noch an Verpflegung (mit Ausnahme des Lokale, worinn sich der Kranke befindet) und Aufsicht etwas abgeht; 4. sollten Zufälle späterhin eintreten, welche zur Amputation rathen: so konnte man von der Energie des Patienten bey einer zweckmässigen Unterstützung derselben dennoch mehr Gutes, als Schlimmes erwarten; 5. sollte auch Gelenkverwachsung das Resultat aller Bemühung seyn: so verschmerzt der Kranke diese eher, als den Verlust des Gliedes:— und 6. hat man schon viele Beyspiele beobachtet, dass unter solchen Umständen die grössten Gelenkverletzungen geheilt worden sind.

Folgende zwey Beyspiele, deren mehrere bey einer andern Gelegenheit nachfolgen sollen, können dafür zum Beweise dienen:

I. Als im Winter J. 1801. ein Theil der Blessirten der in Franken unter dem General Augerau kommandirten Gallo-Batavischen Armee im Iuliusspitale behandelt und verpflegt wurde, ward ich den 28sten Ianuar in der Nacht eiligst dahin gerufen, mit dem Andeuten, den Instrumentenapparat zur Amputation des Vorderarms mitzubringen, indem ein französischer Grenadier (Mortiaux) von einem holländischen im Duelle am verflossnen Abende dergestalt in das rechte Handgelenk eingehaut worden sey, dass an Erhaltung der Hand nicht mehr gedacht werden dürfe, und

ich solche amputiren müsse. Ich gieng eiligst dahin, und fand Folgendes: Der Verwundete war ein junger, bildschöner und gesunder Soldat; er lag noch im Rausche, in welchem er sich duellirt hatte, und hatte sich schon mehrmals vor meiner Ankunft aus Ueberladung des Magens erbrochen; bey Untersuchung der Wunde fand ich das Handgelenk zwischen den Gelenkflächen der Vorderarmknochen und jenen der hintern Reihe der Handwurzelknochen wenigstens um zwey Drittheile in querer Richtung geöffnet, so dass der Griffelfortsatz der Speiche, die Seitenligamente und ein Theil der obern und untern Kapselbänder, die Speichenarterie und die Sehnen der meisten Ausstrecker und Beuger der Finger durchgehauen waren und sich zurückzogen, ich konnte die Gelenkflächen aller Knorpeln deutlich sehen, und das Gliedwasser war ausgelaufen. Der Unglückliche hatte nach der Verwundung ziemlich viel Blut verloren. Die Ansicht der noch frischen Wunde und das volle Vertrauen auf die Jugendkräfte und übrige Gesundheit des Verwundeten hatten in mir gegen Erwartung meiner begierigen Schüler schnell den Entschluss erregt, die Hand zu erhalten und sollte auch eine Gelenkverwachsung erfolgen. Ich legte von nun an theils durch Heftpflaster, theils durch Kompressen und Binden einen solchen Verband an, dass die Ränder der Wunde so nahe, als möglich an einander kamen, und die Hand sich beständig in der Lage der Adduktion befinden musste. Ausserdem legte ich noch ein mit Kompressen versehenes Handbrettchen unter der Hohlfläche der Hand und dem vordern Theile des Vorderarms; diesen liess ich in einer gebogenen Lage in einer Scherpe tragen und empfahl Ruhe. Ich

liess anfänglich blos den Verband mit Goulards Bleywasser von Zeit zu Zeit warm fomentiren. Erst nach mehreren Tagen nahm ich den ersten Verband ab und legte einen neuen mit Ausnahme der Heftpflaster, die ich liegen liess, an, während ich die Hand, wie nachher allzeit, in der Lage der Adduktion und den Vorderarm gebogen halten liess; die nachfolgenden Zufälle waren sehr gering; und ich bemerkte wenig Geschwulst und Eiterung. Der Patient zeigte kaum Symptome von Wundfieber, daher verordnete ich auch keine Arzney, sondern nahm blos auf Diät Rücksicht. Meine fortgesezte Sorgfalt beym Verbande, die Ruhe und Folgsamkeit des Kranken wurden dadurch belohnt, dass der Patient mit geheilter, obgleich im Gelenke meistens ancylosirter, jedoch halbbeweglicher Hand, woran der Ring- und kleine Finger die meiste, hingegen der Daume, Zeig- und Mittelfinger die wenigste Bewegung zeigten, mit innigst gerührtem Danke den 27sten März das Spital verliess. Ich empfahl ihm den fernern Gebrauch spirituöser Einreibungen und aromatischer Bäder.

II. Beym Einzuge der churpfalzbaierischen Truppen in die Stadt Würzburg, am 3ten September 1802 geschah es, dass Konrad Adolph, ein 25jähriger, sonst gesunder, starker Cheveaux Leger vom Regimente Churfürst durch einen unglücklichen Fall vom Pferde auf das Steinpflaster dergestalt herabstürzte, dass er unter das Pferd zu liegen kam, und das Gelenk zwischen der untern Phalanx der grossen Fusszehe und dessen Mittelfussknochen mit Zerreissung der Kapselbänder und Haut vollkommen so luxirt wurde dass der obere Kopf des leztern Knochen durch dadurch mit

Gewalt aufgerissenen Stiefel unter einer nicht unbeträchtlichen Blutung und unter den heftigsten, ja Konvulsionen androhenden Schmerzen hervorstand. Der Unglückliche ward in das ihm nahe Juliusspital getragen. Mein Hr. Vater und ich kamen sogleich dazu, liessen vor allem Stiefel und Strumpf von oben nach unten auftrennen, untersuchten dann den Zustand genau, und fanden eine vollkommene Luxation an der beschriebenen Stelle mit einer grossen Destruktion der Gelenkbänder, so dass der obere geknorpelte Kopf des ersten Mittelfussknochens nach innen ziemlich hervorragte, die untere Phalanx der grossen Fusszehe hingegen in einer schiefen Richtung nach aussen abwärts stand. Auch konnte man deutlich mehrere durch die Hautwunde hervorstehende Portionen des zerrissenen kurzen Beuge- und des abziehenden Muskels der grossen Fusszehe bemerken. Aus der Ansicht der Wunde liess sich leicht auf die Zerreissung der meisten Kapselbänder des Gelenkes schliessen, und eben darum erforderte die Indikation alle Ueberlegung. Wir beschlossen, das Glied durch die Einrichtung der Luxation, und durch einen nachher zweckmässig angelegten Verband zu erhalten, und nahmen gemeinschaftlich dieselbe sogleich vor. Der Fuss wurde gehörig fixirt, und die dadurch beabsichtigte Gegenausdehnung erreicht; die Ausdehnung hingegen durch das etwas starke Anziehen einer um das Mittelstück der untern Phalanx der grossen Fusszehe gelegten Schlinge (welche in einer schmalen Fingerbinde bestand) bewirkt, so dass die Einrichtung sehr geschwind vollzogen war. Nun wurde die Wunde mit trockner Charpie bedeckt und ein ganz einfacher zusammenhaltender Verband, aus Heft-

Digitized by Google

pflastern, Longetten und Binden bestehend, angelegt, welcher mit den spec. emoll. warm fomentirt ward. Der Fuss ward etwas gebogen auf einem erhöhten Kissen gelegt. Die Schmerzen legten sich so ziemlich nach der Einrichtung; Patient erhielt von Zeit zu Zeit mehrere Tropfen von Laudan. liqu. Sydenh. Da er aber gegen Abend unruhiger wurde, über zunehmende Schmerzen klagte, und der Puls hart und voll sich zeigte, so wurden sieben Unzen Blut herausgelassen; darauf hatte er Nachts ruhig geschlafen, und befand sich des andern Tags frühe sehr wohl und ohne Zufälle. Der Fuss blieb einige Zeit geschwollen, wesshalb mit den warmen Fomentationen, welche nun aus Goulards Bleywasser bestanden, fleissig fortgefahren wurde; die Eiterung stellte sich langsam und nicht häufig ein. Aber nach einiger Zeit zeigten sich in der Nähe der Wunde zwey Abscesse, die geöffnet wurden, und nachher als Fistelgeschwüre (durch welche man auf die rauhe und cariöse Gelenkflächen mit der Sonde dringen konnte) mit dem Gelenke sich zu verbinden schienen, zuheilten, jedoch, da der Patient schon zubald den Fuss gebrauchte, wieder aufbrachen, und dann erst, nachdem er den Fuss mehr schonte, fest verheilten, so dass der Patient, obgleich mit ancylosirtem Gelenke vollkommen geheilt den 27sten Dezember sehr dankbar das Spital verliess, und wie späterhin mein Freund, der würdige Regimentsarzt desselben Regiments Hr. Dr. Eichheimer versicherte, dermalen seinen Dienst als Kavalerist so gut, wie vorher versieht.*)

*) Mancher Neuerer könnte gegen die Behandlung bey der eben erzählten vollkommenen Verrenkung der grossen Fusszehe als Frage einwenden, ob es nicht rathsamer

Ich komme von dieser Digression auf unsern Patienten mit der Knieverrenkung zurück.

Die Betrachtung aller oben bestimmten Verhältnisse, in welchen sich der Kranke befand, war

---

und sicherer gewesen wäre, den hervorstehenden Gelenkkopf des Mittelfussknochens abzusägen, und dann die Heilung zu befördern? Ich weiss wohl, dass ehedem schon Boucher, White, Bine, Gooch, Kirkland und Park, und neuerdings Chaussier dieses Verfahren in Schutz nehmen. Im vorliegenden Falle wäre es unverzeihlich gewesen, wenn man sich die Heilung durch jene Operation erleichtern hätte wollen. Was hätte man für Vortheile gehabt? keine, offenbar Nachtheile: denn die Heilung würde wahrscheinlich gerade dadurch verzögert worden seyn; jene Operation hätte die Zufälle, nämlich starke Entzündung, Eiterungen, Nervenzufälle, nicht abgewendet, eher vielleicht noch herbeygeführt, und um eine Verkürzung des Glieds zu verhüten, hätte man eigene Anstalten zur Extension desselben treffen müssen. Wer hätte für hinlängliche Festigkeit des Callus und für einige Brauchbarkeit des Gliedes bürgen können! Da der Patient sonst gesund und kräftig, der Fall neu war, und sogleich dazu um Hülfe gerufen wurde: so hätte weder die Amputation der Fusszehe aus dem Gelenke, noch die Absägung des hervorstehenden Kopfes des Mittelfussknochens je gerechtfertigt werden können. Ueberhaupt würde ich diese Methode nur dann wählen, wenn der Fall einer solchen Verrenkung, wobey ein oder der andere Gelenkkopf hervorstehet, schon einige Tage angedauert hätte, und sich Zufälle einer starken Eiterung, oder des Brandes äusserten. Ich erkenne die Brauchbarkeit jener Operationsmethode bey einigen örtlichen Krankheiten der einfachern Gelenke (vorzüglich des Schultergelenks, damit die Funktionen des Vorderarms, der Hand und Finger erhalten werden können), hingegen verabscheue ich ganz und gar die Unter-

Digitized by Google

überwiegend genug, hier zur Erhaltung des Glieds die rationellsten Anstalten zu treffen. Grausamkeit wäre es gewesen, in einem Falle, wo noch nicht alle Hoffnung zur Erhaltung eines Glieds verloren war, dasselbe wegzunehmen; dagegen

---

nehmung derselben an Charniergelenken (z. B. dem Ellenbogen- und Kniegelenke, obgleich Park mehrere merkwürdige, glücklich abgelaufene Beyspiele dieser Art erzählt), wegen der Zerrüttung der Theile und wegen der Gefahr vor Blutungen aus den am Gelenke zunächst gelegenen Gefässen und vor Nervenzufällen, welche leicht durch die Verletzung der Nervenstämme und durch die Aussetzung der verwundeten Theile an die Luft, entstehen können. Diese Operation ist dann meines Dafürhaltens nichts mehr und nichts weniger, als Vermessenheit und Metzgerey. Auch bin ich überzeugt, dass man von derselben ganz abstehen sollte, sobald der Beinfrass in Gelenken nicht als lokales Uebel, sondern als Folge einer allgemeinen Krankheit anzusehen ist, oder wo die entgegengesezte Gelenkfläche, z. B. die cavitas glenoidalis des Schulterblattes oder das Acetabulum, mitangegriffen ist. Im lezten Falle wird der Beinfrass oft blos desshalb unterhalten, weil der Wundarzt keine dem Gelenke angemessene Erweiterungen der das Gelenk umgebenden sinuösen Geschwüre vornimmt, um die Exfoliation der caviösen Knochen dadurch zu begünstigen. — Ich habe mehrere Fälle dieser Art, besonders am Hüftgelenke, von meinem Hrn. Vater dadurch glücklich behandeln sehen, worauf Erhaltung des Gliedes mit Ancylosis daselbst entstand; und noch ist befindet sich eine 41jährige Weibsperson Anna Maria Reichartin, von Höchberg im Iuliusspitale, welche den 16ten Oktober 1802 mit einem Abscesse im Schultergelenke, als Folge einer rheumatischen Entzündung daselbst dahin kam. Die Eitergeschwulst, welche unter dem Deltamuskel ihren Sitz hatte, ward geöffnet, worauf eine halbe Maas Eiter hervorkam. In der Folge entstanden viele Abscesse und sinuöse

heilige Pflicht, allen Fleiss, Geduld, Mühe und Geschicklichkeit zur Erhaltung desselben anzuwenden. Der Erfolg krönte am Ende den festen Entschluss und die Bemühungen des unternehmenden Wundarztes, und machten ihm jene bittern Tage (den 9 und 30 Tage der Kur), wo er in harte Versuchung, seinen ersten Entschluss zu bereuen, kam, vergessen. Welche Belohnung und Rechtfertigung dann für den Wundarzt, dessen Unternehmungen der hohe und niedere Pöbel oder von politischen Kniffen existirende Kollegen, um sich unverdiente Trophäen zu verschaffen, vor dem Richterstuhle ihres einseitigen und leidenschaftlichen Urtheils zu ziehen erkühnen, und ihn ohne Grund der Lust, Glieder zu stümmeln, beschuldigen!!

Geschwüre unter den jenes Gelenk umgebenden Muskeln, selbst ober- und unterhalb des Schlüsselbeins, und am Oberarme. Iene wurden geöffnet und diese ganz herzhaft erweitert. Unter den leztern zeichnete sich besonders ein beträchtlicher aus, der unter dem Deltamuskel in queerer Richtung sich von vorne nach hinten erstreckte. Da eine zur Schonung jenes Muskels nach hinten gemachte Gegenöffnung nichts helfen wollte: so durchschnitt ich nach oben den grössten Theil des Deltamuskels der Queere nach durch. Seit dieser Zeit zeigte sich eine regelmässige Eiterung, es entstanden keine Nebenabscesse mehr, und die Exfoliation der cariösen Gelenkknochen gieng mit aller Leichtigkeit vor sich. Nun ist das verzehrte Gelenk ancylosirt, man sieht aussen eine grosse, über drey Zoll lange grubenförmige Narbe, welche von oben durch das hervorstehende Akromium gedeckt wird. Nach oben zeigt sich eine kleine, gut eiternde Oeffnung, aus welcher Knochenstücke sich unvermerkt noch zu exfoliiren scheinen. Die Patientin, welche sich sehr erholt hat, kann nun den Vorderarm, Hand und Finger zur Verrichtung weiblicher Arbeiten sehr gemächlich bewegen.

War einmal der Entschluss zur Erhaltung des Gliedes gefasst, so war nun die schwerste Aufgabe, welches sind die Indikationen und Mittel zur Erreichung jenes der Kunst würdigen Zwecks? Dieser konnte blos durch Erfüllung folgender bey komplizirten Verrenkungen gewöhnlichen Indikationen, nämlich

I. durch die Einrichtung der verrenkten Knochen;

II. durch die Erhaltung der dem Gelenke wiedergegebenen natürlichen Lage; und

III. durch die Abwendung der zu befürchtenden, und Hebung der eingetretenen Zufälle erreicht werden.

I. Was die Einrichtung betrifft: so war dieselbe schon desshalb leichter, weil der Fall frisch und eine Wunde mit einer beträchtlichen Destruktion der Bänder vorhanden war. Darum erfolgten auch in diesem Falle Rückfälle der Verrenkung. Ohne Hindernisse konnte also die Ausdehnung am Unterschenkel über den Knöcheln, und die Gegenausdehnung am Oberschenkel durch Hülfe der Hände einiger Gehülfen vorgenommen werden. Der dieses Geschäft dirigirende Wundarzt hatte weiter nichts zu thun, als die Einrichtung durch Nachhülfe vermittelst seiner Hände und Finger, womit er das Knie umfasste, zu unterstützen. Dieser ganze Akt durfte nicht in einer gestreckten Lage des Schenkels, sondern in einer mässigen Beugung desselben vorgenommen werden. Heisters Methode, mit einer im Genicke geknoteten Serviette von unten nachzuhelfen, wäre hier überflüssig, und Evers*) Verfahren zu umständlich

*) Neue vollst. Bemerk. und Erf. zur Bereicherung der Wundarzneykunst. Göttingen 1787, S. 32.

und zwecklos gewesen. Jene sowohl, als diese Verfahrungsart scheinen mir bey unvollkommenen Knieverrenkungen, besonders nach hinten und zur Seite, wo man mehr Gewalt anwenden muss, passender zu seyn.

II. Die Erhaltung der durch die Einrichtung dem Knie wieder gegebenen natürlichen Lage konnte blos durch einen zweckmässigen Verband, durch eine passende Lage des leidenden Gliedes, und durch Ruhe erreicht werden.

a) In Betreff des Verbandes war hier die Anwendung der achtzehnköpfigen Binde, welche bey dergleichen komplizirten Verrenkungen, wo starke Eiterungen als Nachfolge zu befürchten sind, am bequemsten ist, am besten indizirt. Denn die Anlegung der Hobelbinde oder der Schildkrötenbinde, welche beide sonst bey Knieverrenkungen ohne Wunde von Nutzen sind, wäre unzweckmässig gewesen, weil das leidende Glied durch das Hin- und Herbewegen des Kniees beym Verbande und Abnahme jener Binden leicht wieder ausgerenkt wäre. Da im vorliegenden Falle ohnediess Neigung zu Rückfällen war: so wäre vielleicht nach Desaults und Boyers neuerm Rath die Anwendung der Schienen*)

*) Grade Schienen würden sich dazu nicht schicken, sondern solche, welche aus zwey durch ein Niet verbundenen Stücken bestehen, also unter dem gehörigen Winkel sich aufstellen lassen. Als Unterlage wäre etwa ein mit einem Kissen gepolsterter, dem Knie proportionirter Holzblock mit zwey entgegengesezten schiefen Flächen zu empfehlen.

Digitized by Google

und der Haferstreusäckchen, um damit die Vertiefungen ums Knie herum auszufüllen, sehr zweckmässig gewesen. — Noch sind einige den Verband angehende Erinnerungen zu machen, nämlich: er musste eine Zeit lang liegen bleiben; also nicht sobald, und dieses jederzeit nur mit der grössten Sorgfalt und Akkuratesse erneuert, und in den ersten Zeiten der Heilung, wo die Eiterung zu copiös war, lockerer, erst gegen das Ende der Kur, wo sich von allen Seiten Neigung zur Verheilung zeigte, fester angelegt werden. Die blutende frische Wunde ist mit Recht blos mit trockner (nicht mit fettigen Substanzen oder etwa mit Dekokten befeuchteter) Charpie bedeckt worden; das Einstopfen von Quelmeisel und das frühzeitige Einspritzen wurde mit Gründen unterlassen, beides verschlimmert den Zustand der Gelenkwunden — und Eiterungen. Denn man kann nicht genug darauf Rücksicht nehmen, dass keine fremden Körper in die offnen Gelenke kommen, und daselbst reitzen. Auch darauf hatte man zu sehen, dass man den Verband so geschwind als möglich, und mit möglichster Entfernung der ins Gelenk einströmenden atmosphärischen Luft vornahm. Nicht umsonst rathen sogar manche, im kalten Zimmer nie anders den Verband bey Gelenkwunden, als in der Nähe eines Kohlenbeckens, wodurch die umgebende Luft verdünnet wird, vorzunehmen. — Wären etwa fremde Körper im ursächlichen Momente in das Gelenk eingedrungen: so hätte man diese noch vor der Einrichtung erst heraus nehmen müssen.

Digitized by Google

b) Was die Lage des leidenden Kniegelenks selbst anbetrifft: so musste man demselben eine solche geben, wodurch eine zu starke Ausdehnung und Beugung des Schenkels verhütet, dabey die Annäherung der getrennten Theile, besonders der Bänder und Flechsen und zugleich erleichterter Ausfluss des Eiters berücksichtigt wurde. Dazu war eine mässige Beugung des Kniees um so zweckmässiger, als die Gelenkwunde sich zur Seite des Kniees von innen nach hinten erstreckte. Man erreichte dieses am besten, indem man ein erhöhtes Kissen*), worauf der oben beschriebene Verband zu liegen kam, unter das Knie legte. Vielleicht würde in einem solchen Falle auch Brauns Schienbeinschwebe unter das Knie dergestalt applizirt, dass dasselbe in einer mässigen Beugung sich befindet, sich nützlich zeigen. Gegen Löffl ers Schwebe ist zu erinnern, dass das Glied sich darin in einer zu gestreckten Lage befindet, mithin dieselbe hier nicht passt, obgleich er sie in dergleichen Fällen sehr empfiehlt.

c) Zur Ruhe des leidenden Theils muss der Patient selbst, ein gutes Bett, gute Pflege, der Verband und die Lage mitwirken. Anhaltende vollkommene Ruhe war hier unumgänglich nothwendig, theils zur Verhütung und Verminderung der entzündlichen Zufälle, theils zur Beförderung der Heilung, um so mehr,

*) Und vorher unter dasselbe der vorgeschlagene Holzblock.

Digitized by Google

als vorauszusehen war, dass diese nicht anders, als durch Gelenkverwachsung erfolgen würde. Um so weniger würde hier die sonst bey einfachen Verrenkungen zur Verhütung der Steifigkeit empfohlene Bewegung der Gelenke durch Hülfe eines Zweytern von Nutzen gewesen seyn.

Endlich bedarf es wohl keiner Erinnerung, dass in einem solchen Falle, wie vorliegender ist, das Anlegen der Heftpflaster, oder gar eine durch die Haut angelegte blutige Nath (welche B. Bell gegen Erwarten bey Wunden der Gelenkbänder empfiehlt) weder anwendbar, noch von Nutzen gewesen wäre. Lezte hätte man über kurz oder lange doch wieder aufschneiden müssen. Eine zweckmässige Lage, und ein einfacher Verband war zum Zusammenhalten der getrennten Gelenktheile hinlänglich, und alles gewaltthätige Zusammenheften — und Nähen war um so weniger hier rathsam, als man eine starke Eiterung, deren ungestörten Ausfluss man zur Verhütung neuer Reitzung begünstigen musste, mit Gewissheit entgegensehen konnte.

III. Die gehörige Behandlung der gegenwärtigen, und Verhinderung künftiger Zufälle, welche entweder als örtliche sich auf das leidende Glied beziehen, oder als allgemeine den übrigen Organismus afliziren, ist zur Heilung dergleichen komplizirten Verrenkungen und Gelenkwunden eine so nothwendige Bedingniss, dass ohne derselben die beste Mechanik allein nichts ausrichten wird.

Es fragt sich also, was war hier zu thun? Liest man in Betreff der ärztlichen Behandlung der Ge-

Digitized by Google

lenkwunden, die als für die bessern anerkannten Schriftsteller, besonders der Franzosen*) nach: so findet man darüber solche verworrne und widersprechende Grundsätze, dass es Empirie wäre, denselben geradezu am Krankenbette zu folgen. Die meisten stimmen darin überein, dass man der Entzündung durch die antiphlogistische Methode nebst einer magern Diät, oder durch von aussen und innen Reitze entziehende Mittel vorbeugen, oder im Falle sie da ist, sie auch so behandeln müsse; und empfehlen mit vielem Nachdrucke und Bedächtlichkeit, sobald als möglich, die Anwendung des bekannten schwächenden Apparats, als das Aderlassen in reichlicher Menge und mehrmals wiederholt, Abführungs- und schweisstreibende Mittel, daher Salpeter, Salmiak, schmale Diät, eine Menge von Blutegel ans leidende Glied herum angesezt, blutige Schröpfköpfe, Skarifikationen, warme und kalte Umschläge, Wundwasser, Salben, Pflaster u. dgl. m. Kein Wunder, dass man in Versuchung geführt wird, anzunehmen, dass darum schon manche Gelenkwunde erst gefährlich, ja tödlich wurde, indem man die Kräfte der heilenden Natur zu sehr herabsezte, und dadurch die fürchterlichen Zufälle, besonders den Starrkrampf, starke Eiterung, ja den Brand herbeyführte. — Ein glücklicher Zufall wollte aber dennoch, dass man daneben so starke Reitzmittel, als das Opium und dessen

*) Unter den neuesten sind vorzüglich Richerand a. a. O. und Boyer (im zweyten Bande seiner Vorles. über die Knochenkrankh herausg. von Richerand und übers. von Dr. Spangenberg. Leipz. 1804), auf besserm Wege, obgleich ihr Verfahren zu wenig von guter Theorie unterstüzt wird.

Digitized by Google

dessen Präparate sind, und dieses in grossen Dosen, obgleich mitunter in Verbindung mit reitzvermindernden Mitteln, z. B. mit nitrum depuratum, in der Absicht, um die heftigen Schmerzen zu lindern, und späterhin die China reichte. Auf diese Art wurde von einer Seite wieder vergütet, was von der andern verschlimmert ward. — Vorsichtiger verfahren die Engländer,*) welche wenigstens auf das leidende Individuum und auf die Nebenverhältnisse, besonders der im Felde verwundeten Soldaten, Rücksicht nehmen. Und der Teutsche ahmt, wie gewöhnlich, eine Zeit lang nach, bis er durch Reflexionen zum bessern Bewusstseyn und zur Ueberzeugung geführt wird. Und hier liegt die Wahrheit in der Mitte. Es ist gar kein Zweifel, dass in vielen Gelenkverletzungen der oben bestimmte schwächende Apparat sich nützlich gezeigt hat, aber darum ihn jederzeit bey dergleichen Fällen zur nothwendigen Bedingniss der Heilung machen wollen, ist Unrecht und grasse Empirie. Man mittle nur vor allem aus, welchen Charakter, ob entweder der Sthenie oder Asthenie, die zu solchen Gelenkverletzungen beygetrettene Entzündung, angenommen hat. Darüber werden das Alter, und die Kräfte des Kranken, die Länge der Zeit, in welcher derselbe sich Verwundet befand, die Art der Verwundung, ob dabey z. B. derselbe schon viel Blut verloren hat, die Symptome, und was dergleichen Nebenverhältnisse mehr sind, die sichersten Aufschlüsse geben. Hal-

*) Man lese nur z. B. John Bell über die Natur und Heilung der Wunden. A. D. Engl. von Leune. Leipzig. 1798. S. 210 und 215.

Digitized by Google

fen schwächende Mittel, sie mögen äusserlich oder innerlich gegeben worden seyn, so halfen sie bey Entzündungen mit offenbar sthenischem Charakter, gleich im Anfange und mässig gebraucht; je später hingegen sie angewendet, oder je länger sie fortgesezt wurden, desto mehr Schaden richteten sie an und erschwerten besonders die nachfolgende Heilung durch zu starke, allgemeine und örtliche Schwächung, daher entstanden das hektische Fieber, die starke Eiterung, oder Brand. Es fehlt sich nicht, dass man mitunter bey Verletzungen im Anfange einen sthenischen, ja hypersthenischen Charakter von Entzündung vorfindet, weil die einwirkenden Ursachen aus reitzenden und schwächenden Einflüssen zusammengesezt sind, aber die Beobachtung ist auch wahr, dass dieser Charakter gewöhnlich nicht lange anhalt: und daraus ergiebt sich, dass man hier mit den schwächenden Mitteln sehr behutsam verfahren, d. i. sie nicht zu stark anwenden und zu lange fortsetzen müsse.

Der rationellste Heilplan, und dessen Indikationen beruhten im vorliegenden Falle meiner Meinung nach auf der Befolgung folgender einfachen Maximen: die Heilung der Wunden ist ein Werk der Natur; diese zu unterstützen, ist das Geschäft des Heilkünstlers, aber er thue nicht mehr und weniger als zur Unterstützung der Lebensthätigkeit des leidenden Organismus nothwendig ist. Ich behandelte schon seit mehreren Jahren her eine ziemliche Anzahl chirurgischer Kranken und darunter viele Verwundete aller Art, und ich habe mich von der Wahrheit dieser Grundsätze zu sehr überzeugt, als dass es mir nur je einfallen könnte, andere anzunehmen. Es ist zu bewun-

Digitized by Google

dern, dass noch immer so viele Wundärzte darinn nur zu thätig, ja noch dazu planlos sind, und daher ihre Thätigkeit mehr zum Nachtheile, als zum Vortheile des Kranken anschlägt. Nichts thun möchte oft rathsamer seyn, als das zu geschäftig seyn.*) Alles ärztliche Bemühen, welches zur Heilung der Wunden hinzwecken soll, muss die Wiederersetzung der verloren gegangenen Theile oder Reproduktion befördern. Ist die Wunde unbeträchtlich, und der Patient sonst kräftig, so ist oft Ruhe, eine zweckmässige Lage, einfacher Verband, und diätetisches Verhalten dazu hinlänglich. In Fällen aber, wo die Verwundung beträchtlich, oder durch Nebenverhältnisse z. B. durch den Blutver-

*) Dagegen kann nichts mehr verwahren, als die nähere Betrachtung der Werkstätte der heilenden Natur, entweder selbst am Krankenbette, oder in anatomisch-pathologischen Musäen, wo nach dem Tode die mannigfaltigsten Produkte ihrer Kräfte aufbewahrt werden. Callisen hat unstreitig das Verdienst, in seinem klassischen System der neuern Wundarzneykunst, bey den meisten chirurgischen Krankheiten, ehe er noch die Indikationen zur Heilung festgesezt hat, durch Beobachtungen die Wirksamkeit der vom Einflusse der hilfreichen Technik isolirten heilkräftigen Natur festzusetzen, und aus diesen, wo es nur immer thunlich ist, die Indikationen zur Beyhülfe zu bilden. — Ungemein wichtig sind in dieser Hinsicht auch Röschlaubs Winke, in seinem Entwurfe eines Lehrbuchs der allgemeinen Iaterie (I. Thl. 1804. S. 5. und 230.) wo er die klare und wichtige Einsicht in den Heilungsprozess (Iatrensiologie von ihm genannt) zur ersten Bedingniss zur Möglichkeit der theoretischen Medizin oder Iaterie macht, und die Principien der Iatrensiologie zum Theil in Beziehung auf die für den Wunderzt als Heilkünstler wichtigsten Krankheiten festgesezt.

lust, durch die Art und Weise der Verletzung, durch die Verletzung eines zur Lebenserhaltung wichtigen Organs, durch die individuelle Körperskonstitution des Verwundeten, durch vorher zu sehende unvermeidliche Eiterung u. s. w. zu wichtig wird, dann leistet die blos chirurgische Behandlung nicht mehr Genüge, sondern da hier der übrige Organismus nothwendiger Weise mitleidet, so müssen wir auf diesen wirken, und so von diesem aus auf das örtliche Leiden zurückwirken. Daraus ergibt sich auch zunächst, dass dann örtlich angewendete Heilmittel, zum Beyspiel die positiven Wundmittel, die angerühmten Wundbalsame, spezifische Liquores, Fomentationen u. s. w. allein nicht hinlänglich sind, sondern dass mit dem Gebrauche derselben auch auf den übrigen Organismus, besonders auf Assimilation, (welche Reproduktion begründet und hervorbringt) wirkende Heilmittel, verbunden werden müssen. Da aber die Thätigkeit der Assimilation, oder Reproduktion von der Erregung und ihrem Zustande abhängt, und diese bey beträchtlichen Verwundungen (wenn gleich nicht immer im Anfange, doch sicher späterhin) vermindert ist, so müssen wir vorzüglich solche Heilmittel, welche jenen Grad von Erregung hervorbringen, der die zur Heilung nothwendige Thätigkeit der Reproduktion befördert, theils örtlich ans leidende Glied appliziren, theils als innerliche auf die Grundorgane der Assimilation wirken lassen.

Indessen giebt es, wie oben gesagt, zuweilen (also nicht immer) Fälle, wo sich nach Quetschungen, und Verwundungen sogleich oder oft auch später Symptome äussern, welche nichts weniger von verminderter Lebensthätigkeit, sondern von

Erhöhung derselben zeugen, wo also Hypersthenie vorhanden ist, und die eintrettende Entzündung diesen Charakter annimmt, dieses ist meistens der Fall bey jungen, und kräftigen Subjekten, auch dann, wenn gleich anfänglich geradezu ohne Indikation und Grund zu stark exzitirende Mittel gegeben werden. Dieser Zustand dauert bey schweren Verwundungen selten lange, und geht gewöhnlich in direkte Asthenie, indem man dem leidenden Organismus mehr Reitze, als es der hypersthenische Zustand erforderte, entzog (wer hat wohl die Angabe der Proportion immer in seiner Gewalt?), oder gar in indirekte Asthenie über, weil der Zustand zu reitzend behandelt worden ist.

Auf diese pathologische Ansicht der Verwundungen, und der damit verbundenen Entzündung kann sich blos eine rationelle Behandlung derselben gründen. Ich will hier nicht wiederholen, was darüber längst schon bekannt ist, aber es sey mir erlaubt, eben dieses bekannte zur Kritik der ärztlichen Behandlung im vorliegenden Falle sine ira et studio anzuwenden.

Der Fall wurde im I. 1776. behandelt, also in einem Zeitraume, der viele ausgezeichnete Fortschritte in der manuellen Chirurgie that, aber in Hinsicht der ärztlichen Kenntnisse gegen den itzigen zu sehr zurücksteht, als dass man einem zu dieser Zeit am Krankenbette ärztlichhandelnden Wundarzte sein Verfahren so hoch, und übel anrechnen dürfte; dieses wäre unbillig und ungegerecht. Damals, und auch noch eine gute Zeit nachher glaubte man bey Verwundungen, bey von chirurgischen Einflüssen entstandenen Entzündun-

gen (deren Charakter meistens als sthenisch angenommen wurde, es müssten denn zu deutliche Symptome von Asthenie vorhanden gewesen seyn) und nach Operationen alles gethan zu haben, wenn antiphlogistisch verfahren wurde, d. i. bey vollem Pulse örtlich oder allgemein tüchtig Blut abgenommen wurde; Salpeter oder kühlende Salze gegeben wurden; bey belegter Zunge die ersten Wege durch Purgier- oder Brechmittel gehörig gereinigt, bey Schmerzen das Opium in starken Gaben gereicht, bey eintrettender Schwäche die China, meistens im Anfang sogleich in Substanz, und die damals für Reitzmittel gehaltene Mineralsäuren verschrieben wurden; und man darneben ein diätetisches d. i. in Hinsicht der Nahrung sparsames Verhalten empfahl, oder besser zu reden, den Heilkräften keine Zügel liess, weil man davon Abnormitäten befürchtete. Offenbar gründete sich das ganze Heilverfahren blos auf Wegräumung der Symptome, und musste darum tumultuarisch, und sich oft widersprechend ausfallen. Der Widerspruch heilte indessen schon darum oft auch glücklich, weil ein Plus das Minus ersezte, aber verschafte auch dem Kirchhofe die Lieferungen, weil gar oft ein Minus das Plus hob. Darum sind ältere Beobachtungen chirurgischer Fälle, namentlich solche, wo der allgemeine Organismus schon primaer mit affizirt war, und die Krankheit lang anwährte, in ärztlicher Hinsicht selten lehrreich. Denn wer kann dafür bürgen, dass der Wundarzt durch schlechte ärztliche Behandlung nicht erst neue Krankheitsformen, und Symptome herbeyführte? Noch bis izt leider! giebt es Wundärzte von Kraft und Jugend, die noch immer an diesem menschenverderblichen Schlendrian mit Leib und Seele

Digitized by Google

hängen. Darum kann der bessere überzeugte Theil, jeder nach seinen Verhältnissen, besonders aber angestellte Lehrer oder Schriftsteller nicht genug bey jeder Gelegenheit mit Rath und That gegen denselben eifern. Es möchten wohl noch einige Generationen der Menschheit vorübergehen, bis eine bessere ärztliche Behandlung sämmtlichen Wundärzten zur Routine würde. Kann gleich Routine nie dem Heilkünstler zum Verdienste angerechnet werden, so ist eine nach bessern Grundsätzen geläuterte besser, als eine solche, welche einen schlechten, oder gar keinen Grund hat. Hat eine bessre Routine in dem manuellen Theile der Chirurgie so ziemlich frequent werden können, warum sollte es nicht auch eine bessere im medizinischen werden, so bald der Staat, und die für Chirurgie aufgestellten theoretisch-praktischen Lehrstühle und Anstalten ernstlich mitwirken!! Ich komme zu den ärztlichen Verordnungen bey unserm Kranken zurück.

Derselbe kam vier Stunden nach dem ersten Akte des überstandenen Unglücks, worauf er stark blutete, ins Spital, und nachdem ihm ein zweckmässiger Verband angelegt war, sein Glied und Körper in Ruhe lagen, wurden angewendet äusserlich: die Styraxsalbe*) und die warmen Fo-

*) Als Salbe auf Leinwand gestrichen, gehört die Styraxsalbe zum leicht zusammenhaltenden, und vor dem Eindringen der Luft schützenden Verbande; betrachtet man sie aber als Heilmittel, so gehört sie eben so, wie der Terpentin oder der Terpentinbalsam zu den topischen Reitzmitteln. Daher pflegte man von jeher die Styraxsalbe bey brandigen Geschwüren, und beym Brande sehr anzuempfehlen.

Digitized by Google

mentationen, bestehend aus spec. emoll. und Brandwein. Innerlich bekam der Kranke den Syrupum rubi idaei acetatum, und eine Emulsionem anodynum, bestehend aus aqu. font. Syrup. emuls. und tinct. theb. Die Auswahl dieser Mittel beabsichtigte wohl nichts anders, als Verhütung einer starken Entzündung. Sie waren gegen die Ueberzeugung des handelnden Wundarztes excitirend, nicht antiphlogistisch. Denn er würde, wenn er nur so etwas geahndet hätte, dieselbe ganz weggelassen haben. Denn wer würde damals gegen Entzündung stärkende und erhitzende Mittel sogleich gegeben haben? Dieses würde man Feuer zu Feuer schüren genannt haben. Sondern bey der Anwendung dieser Heilmittel lagen folgende damals gangbare Ideen zum Grunde: die Styraxsalbe ist ein gutes Antisepticum, und hilft gegen ausgetrettenes Blut; die warmen Fomentationen erweichen, der Essigsyrup erhält die Kräfte und die Thätigkeit der Gefässe aufrecht, und die Emulsio anodyna stillt die Schmerzen. So waren also die Symptome wenigstens, aber nicht die Krankheit versorgt.

Selbst Weikard, welcher sonst auf die den Teutschen eigenthümliche Zuflucht zu Schmierereyen nicht viel hält, empfiehlt diese Salbe bey mit grosser Asthenie verbundenen Geschwüren (man sehe Nro. 12. der in seiner prakt. Anweisung zur Heilung örtl. Krankh. zw. Auflage empfohlnen Receptformeln) und unter den naturphilosophischen Aerzten, welche mitunter mehr niederreissen, als aufbauen, rechnet S. Wolf (in seinem Handb. der jatrotechnischen Pharmakologie. Manheim, 1804. S. 65.) den Styrax als balsamisches Harz zu den phlogistischen Arzneyen, und zwar zu den Wasserkohlenstoffigen, und zählt ihn also zu den positiv anhaltenden Reitzmitteln.

Digitized by Google

Vor allem möchte ich fragen, war es hier nothwendig, sogleich Heilmittel äusserlich und innerlich anzuwenden, da ohnediess keine dringenden Zufälle vorhanden waren? Wären Verband, Lage, Seelen- und Körpersruhe, und leichte Nahrung nicht einstweilen hinlänglich gewesen? Und wollte man dennoch Heilmittel anwenden, sollten sie excitirender oder schwächender Art seyn? Zur Antwort folgendes:

Da der Kranke vorher gesund und kräftig war, von der andern Seite aber eine ziemliche Verwundung erlitten, dabey Blut verloren hatte, und sich, wie leicht zu erachten, in einem deprimirten Gemüthszustande befand, so hätte man einstweilen mit dem Verbande, der Ruhe, Diät und Aufmunterung des Unglücklichen zufrieden seyn und abwarten können, was für einen Charakter die Entzündung annehmen würde. Wollte man damit sich nicht begnügen, so hätte nach unserer neuern Ansicht der Dinge ein leicht excitirendes Mittel, z. B. ein aromatisches Wasser mit etwas Liquor. anodyn. m. H. und Tinct. theb. nebst einer Portion Syrup, oder Wasser mit Wein gegeben, und der Effekt davon erwartet werden können. Denn, so dünkt es mich, gerade jene für gegenwärtigen Zustand gewiss zu starken und zu bald verordneten äusserlichen und innerlichen Reitzmittel haben veranlasst, dass die Zufälle von Reitzung, die gewöhnlich bey Gelenkwunden späterhin eintretten, sich schon eher, nämlich in der Nacht und am folgenden Tage, zeigten, und offenbar den Charakter von Sthenie mit sich führten. Die Prämissen und die Kenntniss von der Wirkung der Heilmittel waren falsch, darum auch ohne Verschulden des Wundarztes die

Digitized by Google

Behandlung unrichtig. Dieses zeigte die Beobachtung: nämlich zuerst bemerken wir bald Aeusserungen der zu stark erhöhten Lebensthätigkeit oder der Hypersthenie, als Folge der zu heftig reitzenden Methode; nun ward der Kranke durch das Aderlassen geschwächt; da aber hierauf wegen des Fortgebrauches der excitirenden Mittel die Zufalle der Sthenie sich nicht ganz minderten, so ward das Aderlassen zum zweyten, ja zum drittenmale wiederholt, und so kam es, dass sich schon am neunten Tage die bedenklichsten Zufälle der Asthenie zeigten, welche den Wundarzt muthlos machten.

Noch kann hier eine Frage aufgestellt werden, hätte man nicht besser kalte Umschläge statt der warmen über das verwundete Knie zur Verhütung oder Zertheilung der Entzündung appliziren sollen? Es ist bekannt, dass Theden*), Horn**), und H. Ganz***), und mit diesem, wie gewöhnlich ein Haufe von Nachbetern, viel Rühmens vom Nutzen jener kalten Umschläge bey Gelenkwunden und Quetschungen machen, und durch Krankheitsgeschichten die Belege dazu geben, so dass mancher Einseitige darinn ein Specificum gegen dergleichen Fälle gefunden zu haben glaubt. Auf der andern Seite steht eine Parthey, welche davon nichts wissen will, sondern die warmen Umschläge in Schutz nimmt. Wer hat nun Recht? Beyde Partheyen, nur jede zu seiner Zeit.

---

*) Neue Bem. und Erf. III. Thl. S 40.

**) In Schmuckers verm. chir. Schriften I. B. 12te Beob.

***) Abh. von den Folgen vernachlässigter Gelenkverletzungen u. s. w. Frankf. und Leipz. 1792.

Digitized by Google

Der Gebrauch des kalten Wassers, des Schnees, gestossenen Eises als Umschlag, oder ersteres als Bad gebraucht, die Anwendung der Schmuckerischen Fomentationen, des kalten Goulard'schen Wassers, und des kalten Thodenschen Schuss- oder Wundwassers werden als depotenzirend wirkende Heilmittel bey Gelenkverletzungen, dann die besten Dienste leisten, wenn der Fall noch neu ist, die örtliche Entzündung sich im Zustande der Hypersthenie befindet, der Unglückliche eine energische Natur besizt, die Verletzung nicht zu arg, besonders nicht mit zu starkem Blutverluste verbunden ist, und daher vor allem bey solchen Quetschungen, Prellschüssen und geringern Wunden an Gelenken, wo sich die erhöhte Lebensthätigkeit durch auffallende örtliche und allgemeine Symptome ausdrückt. Dann muss man die Kälte unter obigen Formen anhaltend auf das Gelenk einwirken lassen. Unter diesen Verhältnissen wird laut der Erfahrung manche örtliche Entzündung durch Kälte gleichsam in der Geburt erstickt. Theden a. a. O. hat darüber einige lehrreiche Beobachtungen mitgetheilt, wo die Applikation warmer und geistiger Umschläge anfänglich bey frischen Gelenkverletzungen schlimme Zufälle hervorbrachte, welche auf die Anwendung der Kälte sogleich wichen. Wird die Kälte zu spät oder zu lange gegen dergleichen örtliche Entzündungen angewendet, dann schadet sie mehr, weil der hypersthenische Zustand über kurz oder lang in Asthenie übergeht, und diese dann der reitzenden Mittel bedarf. Uebrigens its es Grille, bey Gelenkwunden den Zufluss und das Scharfwerden des Gliedwassers durch kalte Umschläge hindern wollen; dieses wäre die letzte Rücksicht.

Digitized by Google

Die Wärme, als topisches Heilmittel betrachtet, wird bey allen solchen Gelenkverletzungen von Nutzen seyn, wo die damit verbundene Entzündung den Charakter der Asthenie mit sich führt, worüber das Alter, die Constitution und Anlage des Kranken, die Dauer und der Grad des örtlichen und allgemeinen Leidens, und die Nachfrage über die bisher gewählten Heilmittel die sichersten Aufschlüsse geben. Blos unter eben bestimmten Bedingnissen waren von jeher die warmen Fomentationen, Breyumschläge, Bäder und Dämpfe sehr heilsam. Die Wahl der Ingredienzen dazu, und der Beysätze, nicht minder der Grad der Wärme, unter welchem diese topischen Heilmittel applizirt werden, hängt vom Grade und Charakter der Asthenie ab. Je geringer diese ist, desto mehr ist Indikation zur Anwendung der gelind reitzenden (z. B. der Flor. Chamomill. Sambuc. u. s. w. mit Wasser oder Milch gekocht) da, und man muss sie lauwarm appliziren; bey einem höhern Grade von Schwächezustand müssen stärker reitzende (z. B. herb. Salv. Scord.— Cort. Querc. Salic. Chin. u. s. w., hauptsächlich hat man dazu das Bilsenkraut, den Schirrling, die Mohnköpfe und das Extraktum opii empfohlen) und diese wärmer angewendet werden. Denn vorzüglich zeigt sich, der Erfahrung zu Folge, die Verbindung derselben mit Wein, Essig, Brandwein, Goulards Bleywasser, Thedens Wundwasser, und ähnlicher Flüssigkeiten sehr wirksam. Eben so hat man auch mit Nutzen diese eben genannten Zusätze, nämlich Wein u. s. w., entweder allein, und zwar in geringer Asthenie lauwarm, oder bey zunehmender Schwäche noch wärmer mit gutem Effekte applizirt. Von gleichem Nutzen zeigten sich auch die Essigdämpfe.

Digitized by Google

Es versteht sich, dass der Wechsel aller dieser topischen Mittel durch die Abnahme der Entzündung bestimmt wird; je stärker die Zufälle derselben sind, um so eher sind anfänglich im hypersthenischen Zustande kalte Fomentationen, dann gelind reitzende (unter andern auch die Bleymittel angezeigt, je mehr hingegen die Symptome von erhöhter Lebensthätigkeit abnehmen, so muss man zur Verhütung einer Nachschwäche stärker reitzende Mittel von aussen appliziren. Uebrigens muss die topische Behandlung jederzeit mit der innerlichen gleiche Fortschritte nehmen.

Im vorliegenden Falle waren meiner Meinung nach im Anfange gleich weder kalte, noch sehr warme Umschläge (am wenigsten leztere in Verbindung mit dem zu reitzenden Brandwein) anzuwenden. Da die Wunde ziemlich beträchtlich war, der Kranke stark geblutet hatte, und vier Stunden nach dem Unglücke erst der medizinisch-chirurgischen Behandlung übergeben wurde, so war hier an einen hypersthenischen Zustand nicht zu denken, obgleich der Patient jung und kräftig war, denn der reitzentziehenden Potenzen waren sicher um etwas mehr, als der erregenden; und die nachfolgenden Zufälle scheinen mir wenigstens, wie ich schon oben bemerkte, mehr Folge der gleich zu reitzend angewendeten Methode gewesen zu seyn. Da hier mehr ein Minus, als ein Plus der Erregung anzunehmen war, so hätte man anfangs den Gebrauch der topischen Mittel einstweilen bis auf weitere Beobachtung aussetzen, oder blos lauwarme aus nicht zu reitzenden Ingredienzen bestehende Fomentationen gebrauchen können.

Zweyter Tag. Das allgemeine Leiden stehet mit dem örtlichen im Widerspruche. Dort Hitze über den ganzen Körper und vermehrte Thätigkeit des Gefässsystems, hier keine Anzeigen von eingetrettener Entzündung, ausser dass Patient in verflossener Nacht starke Schmerzen klagte, die aber heute verschwunden sind. Um so mehr war in Hinsicht des Aderlassens Vorsichtigkeit nothwendig. Mehr als wahrscheinlich waren der veränderte Puls und die Hitze Wirkung der gegebenen Mixtura anodyna. Weder Puls noch vermehrte Wärme konnten die Indikation zum Aderlass bilden, im Gegentheile hätte die Rücksicht auf die vorausgegangene Verwundung und Blutung schon eher ab, als zurathen können. — Dass man ehemals sehr auf die Beschaffenheit des Blutkuchens sah, und darauf die Indikation zu wiederholten Aderlässen nahm, ist bekannt. Wie wenig man sich auf die Beschaffenheit dieses Blutkuchens zu verlassen habe, zeigt hier der vierte Tag, wo das dritte Aderlass vorgenommen ward, und das Blut dieselbe Beschaffenheit, wie bey dem ersten und zweyten Aderlasse zeigte — und schon der Umstand, dass das veränderte Aussehen des Blutkuchens von äusserst zufälligen Umständen abhängt*). Es wäre ja zu wundern gewesen, wenn bey diesem vorher gesunden Subjekte der Blutkuchen eine andere, als die der Gesundheit eigene Beschaf-

*) Darüber, so wie überhaupt über die richtige Anwendung des Blutlassens, hat mein Freund, Hr. Professor Horn zu Erlangen, in seinem nicht genug für Wundärzte empfehlungswürdigen klinischen Taschenbuche. Berlin, 1805. S. 140. 171. die vortrefflichsten Bemerkungen gemacht.

Digitized by Google

fenheit angenommen hätte, sey es auch, dass er durch die vermehrte Thätigkeit des Gefässsystems um etwas dichter geworden wäre.— Dass sich hier noch keine örtlichen Zufälle von Wichtigkeit einstellten, wäre dann von schlimmer Bedeutung gewesen, wenn sich sonst keine Zufälle des affizirten übrigen Organismus von erhöhter Lebensthätigkeit gezeigt hätten, so wie man dieses bey Verwundungen an durch Blutung oder Aderlässe entschöpften, ohnediess schwächlichen Subjekten zuweilen beobachtet, und desshalb sogleich ein örtlich und allgemein reitzender Kurplan eingeschlagen werden muss.— Da nun hier eine Portion Blut einmal abgelassen war, so waren die gleich anfangs ohne gehörige Indikation angewendeten Heilmittel sicher von Nutzen, obgleich noch immer zu reitzend, denn der Kranke hatte an und um der Wunde in der folgenden Nacht viele Schmerzen.

Dritter Tag. Heute stimmen die örtlichen Zufälle mit den allgemeinen überein; diese, so wie jene sind heftig. Darum wird ein zweytes Aderlass vorgenommen, und daneben mit dem Gebrauch der exzitirenden Mittel fortgefahren. Zwar Widerspruch, aber für den Kranken ein glücklicher Zufall, indem ein Plus das Minus ersezte! dem ungeachtet erfolgte keine Besserung, denn die Nacht darauf war schlimm. Noch schlimmer war der

Vierte Tag, so dass der Wundarzt selbst nun seiner Sache ungewiss und unruhig wurde, denn sein praktisches Gefühl liess ihn eine starke Eiterung oder Brand befürchten, darum ist es zu bewundern, wie man den Kranken noch an demselbigen Abende zum drittenmale acht Unzen Blut abnehmen, und noch dazu eine kühlende Mixtur mit

Digitized by Google

Salpeter, welche der Consequenz wegen hätte lieber gleich anfangs gereicht werden sollen, verordnen honnte. Offenbar war nun der Kranke so geschwächt, dass man sich wundern muss, wie es derselbe noch fernerhin aushalten konnte. Auch hier haben die trügerischen Symptome, besonders der Puls, welcher von jeher die Wundarzte zum Verderben der Kranken täuschte, den Wundarzt verführt. Den Beleg dazu giebt die darauf folgende Nacht, wo sich schon die bedenklichsten Symptome von Asthenie einstellten.

Am 5, 6, und 7ten Tage äusserten sich gute Anzeigen von Besserung, die man der guten Natur des Patienten zuschreiben muss, aber doch keineswegs von besonderer, erhöhter Lebensthätigkeit zeugen, wie es die schlechte Eiterung auswiess. Hier wäre der Zeitpunkt gewesen, wo man flüchtige Reitzmittel innerlich hätte geben sollen. Eben so hätte man fleissig mit reitzenden topischen Mitteln warm fomentiren müssen, um der zunehmenden örtlichen und allgemeinen Schwäche entgegen zu wirken. Daher gieng es nicht besser am

Achten Tage. Es ist paradox, hier zu vernehmen, dass das öftere und reichliche Nasenbluten an dem (nur scheinbaren) Besserwerden Schuld seyn soll. Im vorliegenden Falle gerade ein schlimmes Anzeichen! darüber gab der

Neunte Tag die sicherste Auskunft, welcher gewiss bedenklich war, und desshalb den Wundarzt in Versuchung sezte, zur Amputation seine Zuflucht zu nehmen. Alle Symptome konnten nur zu deutlich ausweisen, dass der Heilplan bisher zu schwächend war, und den für den Kranken so bedenk-

denklichen Zustand herbeyführte. Allerdings wäre es sehr kritisch gewesen, in diesem Falle zu amputiren, wo ein grosser Blutverlust aus der breiten Fläche des amputirten Oberschenkels das völlige Verderben des Kranken sicher herbeygeführt hätte. Es giebt wohl manche, z. B. B. Bell*) u. a. m., welche sich vom Ausgange einer Amputation dann das Beste versprechen, wenn der Kranke sehr geschwächt, und abgezehrt ist, hingegen nach Amputationen, die wegen frischer Verwundungen mit einer solchen Destruktion, wo an Erhaltung des Gliedes nicht mehr gedacht werden kann, vorgenommen werden müssen, mehr Gefahr befürchten. Diese Sätze so unbedingt annehmen wollen, wäre Einseitigkeit.

In dergleichen Fällen, wo der übrige Organismus bey Eiterungen der Gliedmassen, welche die Thätigkeit desselben am Ende erschöpfen, und wo also desshalb die Rede von der Amputation seyn könnte, sehr afficirt ist, muss man vor allem wohl überlegen, ob das örtliche Uebel von einer äussern, mechanisch einwirkenden Ursache entstanden, oder erst Produkt eines allgemeinen Leidens sey. Im ersten Falle haben sicher schon oft Amputationen den Kranken gerettet**); im zweyten Falle schon seltner, aber dennoch zuweilen auch dann, wann der Amputirte, dem nun ein zwar von

*) Lehrbegriff der Wundarzneykunst 2te Aufl. Thl. IV. S. 88.

**) Ein belehrendes Beyspiel dieser Art erzählt unter andern Budeus in Schmuckers verm. Schr. II. Band — 14te Bemerkung, welcher unter den schlimmsten Umständen den Oberarm amputirte, worauf der Kranke vollkommen genass.

dem übrigen leidenden Organismus producirter, aber dennoch auf ihn wieder zurückwirkender schädlicher Einfluss durch die Amputation entnommen wurde, nachher ärztlich gut behandelt wird. Im Iuliusspitale zu Wirzburg kamen schon mehrere Beyspiele dieser Art vor, wo das Berathen anderer Aerzte in dergleichen zweifelhaften Fällen negativ, d. i. gegen die Amputation ausfiel, der Wundarzt aber dennoch mit dem besten Effekte den Kranken, der seine einzige Hoffnung auf die Amputation selbst sezte, die Operation unternahm, und den Kranken mit Wegräumung aller übrigen Symptome des allgemeinen Leidens vollkommen herstellte. Es sollen dergleichen Beyspiele künftighin im Chiron noch mehrere erzählt werden. — Nichts wichtiger ist aber in dergleichen Fällen, als auf den Zustand des Assimilationsprozesses, insbesondere auf den Appetit, und die Digestionskräfte des Kranken Rücksicht zu nehmen. Denn je besser diese sind, desto mehr hat man sich von Seite der zweckmässig unterstützten Reproduktion nach der Amputation zu versprechen. Diese Rücksicht überwiegt alle übrigen, besonders auf Nebenzufälle, z. B. Phtysis. Auch diese ist von manchen schon zur Contraindikation gegen die Amputation gemacht worden, und manchmal mit Unrecht. Denn gesezt auch, dass ein Kranker, bey dem die Amputation irgend eines Knochenfrasses und damit verbundenen hartnäckigen Geschwüres an und für sich indizirt ist, Lungenschwindsucht hätte; so wäre ja doch erst auszumitteln, ob diese, wenn gleich Anlage dazu da war, nicht erst durch die langwierige Eiterung an der Extremität, und zunehmende Schwäche hervorgebracht und unterhalten wurde, ferner ob ein wirkliches Lungengeschwür, oder blos

Digitized by Google

Schleimschwindsucht vorhanden ist. Zudem hat man schon mehrere Beyspiele beobachtet, wo Blutspeyer und wirkliche Schwindsüchtige die Folgen der Amputation, selbst die am Stumpfe nachfolgende stärkste Eiterung so glücklich überstanden haben, dass der Zustand der Lungen sich besserte, ja sich verlor und der Kranke gesund und fett wurde*). In dergleichen Fällen sehe man besonders auf die Aeusserungen und Kräfte der Assimilation, welche bey Lungenschwindsüchtigen oft thätiger, als bey andern dem Anscheine nach Gesunden ist, ebenso auf die Seelenstimmung und auf das Vertrauen des Patienten, welches er etwa auf die Amputation sezt. Dieses leztere ist überhaupt ein so wichtiges Agens zur Beförderung eines guten Ausgangs chirurgischer Operationen unter zweifelhaften Umständen, dass man in dergleichen Fällen nie ohne genauer Versicherung des psychischen Zustandes des Kranken operiren sollte. — Auch kommt sehr vieles auf das Benehmen bey der Amputation selbst an; man operire geschwind, um einen starken Blutverlust zu verhüten, man schone Haut, und verhindere durch das Zusammenhalten der Wundlefzen mit Heftpflastern eine grosse Eiterung, die am Ende doch den Kranken leicht erschöpfen könnte. Denn es ist eine abgeschmackte Idee, den Körper durch eine starke Eiterung von schlimmen Säften ausreinigen wollen, um so mehr, da wir dadurch dem Körper ausser dem vorhandenen Lungengeschwür sonst

*) Man sehe darüber nach: von Brambilla's chir. prakt. Abhandlung von der Phlegmon, u. s. w. A. d. Italien. Wien 1775. Zweyter Theil, S. 195.

Digitized by Google

noch ein Geschwür — (doch wahrlich keine excitirende Potenzen!) — beyfügen. Es versteht sich wohl, dass mit der chirurgischen Behandlung des Amputirten eine gute ärtzliche verbunden werden muss, welche auf die Erhöhung der Lebensthätigkeit des ganzen Organismus überhaupt und der eiternden Organe insbesondere hinwirken muss.

Dass nach Amputationen, wozu die frische Verwundung eines Gliedes mit allzugrosser Destruktion seiner Gebilde die Indikation giebt, gefährliche Zufälle entstehen, daran ist meistens die schlechte ärztliche Behandlung schuld. Denn es ist bekannt, dass öfters Wundärzte die nach chirurgischen Operationen sich einstellende Entzündung, in der Voraussetzung; dieselbe sey aktiv oder sthenisch, mit schwächenden Mitteln, z. B. mit reichlichem Aderlass, mit antiphlogistischen Arzneyen, karger Diät behandeln. Kein Wunder dann, dass der Operirte leicht den Typhus, den Starrkrampf u. s. w. bekommt.

Wende ich alles oben Bemerkte auf den Zustand unsers vorliegenden Kranken an, so wäre es ein offenbares Wagestück gewesen, denselben zu amputiren. Denn die Lebensthätigkeit hatte bey ihm, wie die Symptome bezeugen, von allen Seiten, insbesondere bey den zur Reproduktion beförderlichen Organen, so abgenommen, dass man den baldigen Tod nach der Operation hätte befürchten müssen. Der Wundarzt verdoppelte mit einem bewunderungs- und lobenswürdigen Eifer und Fleisse seine Thätigkeit, und wie die Folge lehrte, zum Vortheile des Kranken. Doch auch hier dürften einige Bemerkungen nicht am unrechten Orte stehen.

Digitized by Google

Die China wurde zu gleicher Zeit als Dekokt und in Substanz gereicht, um Einsaugung der Jauche, Auflösung des Blutes, und Auszehrung zu verhindern. Offenbar war die Behandlung auch hier mehr symptomatisch, ob sie gleich zum Zwecke führte. Nur hätte man nicht sogleich ein so fixes Stärkungsmittel, als die China ist, im Dekokte, am wenigsten in Substanz, geben sollen. Denn dazu war der Zustand des Kranken nicht geeigenschaftet; befand er sich gleich nachher besser, so möchte es doch nicht rathsam seyn, dann, wann die Verdauungskräfte leiden, den Patienten mit China zu überladen. Darum ist es rathsamer, dieselbe unter solchen Umständen entweder ganz auszusetzen, oder mit flüchtig reitzenden und aromatischen Mitteln, z. B. mit Zimmt, Pfeffermünzwasser, Gewürzen u. s. w. zu versetzen, wodurch sie leichter assimilirt wird. — Vielleicht excitirte nebenher in etwas der Trank aus Syrup. rub. idaei mit Spir. vitrioli, indem die Vitriolsäure, wie auch die übrigen Mineralsäuren, zu den (wie wohl gelindesten) Reitzmitteln gehört*). — Auch hier, so wie man dieses bey ältern Wundärzten gewöhnlich antrift, wurde gegen die Aufsaugung der Jauche und Verderbniss des Blutes durch die China gewirkt. Dass bey Ei-

*) Darüber giebt des für die Universität zu Wirzburg zu frühe verstorbenen Professors Dömling, meines unvergesslichen Kollegen und Freundes, Abhandlung über das Hallrische Sauer in Horns Archiv für medicinische Erfahrung Band III. Heft 1, S. 67, den lehrreichsten Aufschluss. — Wolf in seiner angeführten jatrotechnischen Pharmakologie S. 106, rechnet den Spiritus vitrioli oder die Schwefelsäure, als Säure mit einfacher Basis, und als negativen Reitz zu den dephlogistischen Arzneyen.

Digitized by Google

terungen ein solcher Aufsaugungsprozess nicht existire, und man davon nichts zu befürchten habe, bedarf hier keiner Widerlegung. Die Umänderung der Mischung des Blutes und der Uebergang des Eiters in Iauche sind mehr Folgen der verminderten Lebensthätigkeit oder Asthenie, und können also keineswegs als auf den übrigen Organismus primär wirkende, sondern als von ihm selbst erst produzirte Schädlichkeiten angesehen werden. Das Wichtigste bey dergleichen Eiterungen ist also wohl die Berücksichtigung der damit verbundenen örtlich und allgemein verminderten Lebensthätigkeit; gegen diese muss der Wundarzt ärztlich verfahren, um das Eiterungsfieber zu mässigen, und endlich zu heben. Dann erst werden das Blut und der daraus geschaffene Eiter, deren Mischung in den Bestandtheilen nur vom Grade der Lebensthätigkeit abhängt, die dem Normalzustande mehr entsprechende Eigenschaft annehmen.

Vom 10ten bis zum 19ten Tag befand sich der Kranke zwar erträglich, aber man kann keineswegs behaupten, dass er sich um Vieles gebessert habe. Er hatte sogar in der Nacht vom 14ten zum 15ten Tag am leidenden Knie die heftigsten Schmerzen, welche von der Ansammlung der Iauche im Kniegelenke herkamen. — Dass die Verdauungskräfte durch den starken Gebrauch der China sobald noch nicht litten, ist zu bewundern. Doch wir haben ein energisches Subjekt vor uns.

Vom 19ten Tage an bemerken wir offenbar eine so zunehmende Verschlimmerung, dass ich am wenigsten die einstige Bildung einer Ankylose gehoft hätte: denn dazu werden Kräfte gefor-

Digitized by Google

dert. Die Heilung einer Amputationswunde scheint mir leichter, als die Bildung einer Gelenkverwachsung zu seyn, weil hier die heilende Natur die Bekämpfung eines verwickeltern Heilungsprozesses vor sich hat, als dort, wo sie zudem noch durch die chirurgische Technik, besonders durch den Verband, besser unterstüzt werden kann.

Der Verfasser hatte ungezweifelt zur bewunderungswürdigen Erhaltung des Patienten und endlich erfolgten Gelenkverwachsung am Knie dadurch auf einer Seite mitgewirkt, dass man ihm in keinem Punkte irgend etwas, was die streng chirurgische Hilfsleistung betrift, zum Vorwurfe machen kann. Vorzüglich wichtig und vortheilhaft war es, dass er überall, wo es nur immer geschehen konnte, durch herzhafte Einschnitte dem stockenden Eiter zum Ausflusse verhalf. Dadurch wird abermals die Meinung eines David*), Kirkland**), Boyer***) u. a. m. bestättigt, welche ebenfalls des Dafürhaltens sind, dass man bey Gelenkabscessen lieber grosse, als kleine Einschnitte machen müsse. Denn die grossen verhüten, laut der Erfahrung, die Zufälle, und beschleunigen die Kur. Die kleinen hingegen, weil sie die Spannung vom angesammelten Eiter nicht ganz heben, unterhalten die ent-

*) In seiner im Jahr 1764 gekrönten Preisschrift über die Eitergeschwulst, welche im 9ten und 10ten Theile der Memoires sur les Subjekts proposées pour le Prix de l'Academie Royale de Chirurgie a Paris 1778, befindlich ist.

**) An Enquiry into the present State of medical Surgery, vol. II. London 1786.

***) A. a. O. II. Th. S. 217.

Digitized by Google

zündlichen Zufalle und das Fieber. Einige widerrathen die grossen Einschnitte, besonders bey Karies an Gelenken, wegen des schlimmen Einflusses der einwirkenden Luft. Dagegen ist zu erinnern: man mache die Einschnitte nicht grösser, als es der Fall, insbesondere die Grösse der Eiterhöhle erfordert; man mache sie mehr abwärts, damit der Eiter besser ausfliessen kann, und ist der Einschnitt wegen der Vermeidung wichtiger Gefässe und Nerven mit Gefahr verbunden, so mache man an einer schicklichen Stelle lieber eine Gegenöffnung. — Auch kann der Wundarzt eine zunehmende Eiterung in den Gelenken oft verhindern, oder wenigstens mindern, indem er alles, was den Einfluss des Eiters verhindert, entfernet, z. B. dass er keine Quellmeissel, die nur neuen Reitz hervorbringen, einbringt. Eben so muss er mit den Einsprützungen vorsichtig verfahren, nämlich: diese nicht mit Gewalt vornehmen; die Flüssigkeit darf nicht kalt, sondern muss lauwarm seyn, auch nicht aus zu reitzenden Ingredienzen bestehen; man sehe ferner auf eine gute Sprütze, welche die Flüssigkeit genau, ohne athmosphärischer Luft aufsaugt und eben so ins Gelenk führt. Nebstdem muss ein so viel möglichst leichter Verband, welcher den Ausfluss des Eiters nicht hindert, angewendet, also der Gebrauch der Zirkelbinden vermieden, und dagegen müssen die köpfigen Binden angelegt werden. Auch kömmt manches auf die dem Gelenke gegebene Lage an.

Wenn man gleich hier auf der einen Seite immer noch die Ausstellung machen könnte, dass die China in zu starker Dosis, und roher Form dem Kranken bey den offenbar abnehmenden Ver-

dauungskräften (wie es die am 25sten Tage erfolgten Durchfälle und der sich einstellende Abscheu vor Fleischspeisen beweisen) gereicht wurde, so war es auf der andern Seite zweckmässig, dass an das leidende Glied exzitirende Heilmittel, nämlich warme Fomentationen und Breyumschläge aus aromatischen Kräutern in Wein abgesotten nebst dem Zusatze von Brandwein, Salmiak und Kampher, Injektionen von reitzenden Flüssigkeiten von nun an und öfters (welches alles schon vorher geschehen hätte sollen) applizirt wurden, und der Schenkel etwas fester eingewickelt ward, wozu das Oedem am Schenkel selbst die Indikation reichte. — Eine zweckmässige Diät, wohin ich den mässigen Gebrauch eines guten Weins, und den Genuss von leichter zu verdauenden Fleischbrühen — und Speisen rechne, obgleich davon im Diario nichts Bestimmtes gemeldet ist, hat aller Wahrscheinlichkeit nach nebenher die Thätigkeit des Organismus gehoben und unterstüzt, welches um so nothwendiger war, als der Kranke täglich ungemein viel Eiter verlor.

Der 26ste Tag war durch die Beobachtung merkwürdig, dass von nun an der Kranke mit Eifer und Vertrauen die China im Dekokte, und das Extrakt davon in Pillenform, so wie auch die Vitriolsäure nahm, und dass sich davon jederzeit der Verfasser die besten Hoffnungen für die Erhaltung seiner Kranken versprochen hat. — Was mich betrifft, so würde ich mir unter solchen Umständen aus dieser Erscheinung für meine Kranke wenig Gutes versprechen. Denn sieht man in diesem Falle auf den verflossenen Abend, und auf den folgenden Tag, wo der Patient delirirte, und auf die

Digitized by Google

sonstigen Symptome mit Hinsicht auf das Verdauungs- und Reproduktionsgeschäft zurück, so möchte ich jene bemerkte Lust, Arzneyen zu geniessen, hier nicht für Naturtrieb zum Guten halten, sondern zu den widernatürlichen Gelüsten nach ungewöhnlichen und ungeniessbaren Dingen (Pica oder Malacia) rechnen. Ein Symptom, das häufig einen widernatürlichen Zustand des Nervensystems, und eine grosse Asthenie des Magens bezeichnet!

Der 30ste Tag führte neue Zweifel und Unruhe beym Verfasser deshalb herbey, weil der Kranke gar zu abgemagert war, ja er hielt den Kranken so gut, wie verloren, und doch gieng es mit ihm

Vom 31sten Tage an besser, welches die treue Schilderung der Symptome beweisst, und

Vom 37sten Tage an noch besser, nachdem abermals zwey starke Höhlgänge erweitert worden waren. Offenbar war es eine gute Vorbedeutung, dass der Patient empfindlicher ward, und sich zu den kleinsten Einschnitten nicht mehr verstehen wollte. Denn dieses beweist, dass der widernatürliche Zustand des Nervensystems gehoben war, und das eine Zeitlang verminderte Gefühl des Kranken wieder zurückgekehrt sey! — Das Oedem ist keineswegs Folge der Auflösung des Bluts, sondern das Oedem, so wie selbst die veränderte Mischung (Auflösung) des Bluts, sind Folgen der verminderten Lebensthätigkeit der festen Theile, insbesondere der aufsaugenden Gefässe, welche die im Zellgewebe der Haut ausgetretenen Feuchtigkeiten, als Lymphe und Blut, wieder aufzusaugen, zu unkräftig sind. Daraus nur lässt sich die Hartnäckigkeit und weitere Verbreitung des Oedems

Digitized by Google

über den ganzen Schenkel, und die nahen Theile und die Andauer der Blutextravasationen erklären. Mithin hätten hier von aussen, und innen gegebne Reitzmittel nur allein den Resorbtionsprozess eher befördern, und auf diese Art Oedem und Blutextravasate entfernen können, welches endlich doch, besonders durch die warmen Fomentationen, erfolgt ist.

Die am 44sten Tage sich wieder einstellende Neigung zu Fleischspeisen, und das Aufhören der Durchfälle waren der sicherste Beweis, dass der Normalzustand der Verdauung und Assimilation sich wieder eingestellt hatte, und für die zur endlichen Heilung nothwendige Reproduktion alles Gute versprach. Nicht minder wichtig für die Prognose zum guten Ausgange war die Heiterkeit des Gemüthes und der Umstand, dass der Kranke seinen Schenkel in die Höhe heben konnte, welches von guten Fortschritten des auf Gelenkverwachsung hinwirkenden Heilprozesses zeugte.— Gegen die nun angewendeten diätetischen und pharmaceutischen Heilmittel ist nichts zu erinnern, denn sie vertrugen sich sehr gut mit dem sich gebessserten Zustande der Assimilations - und Reproduktionsorgane des Kranken.— Dass der Verfasser im Verlaufe des geführten Tagebuches vieles auf die Beschaffenheit des Urins hält, muss man ihm zu Gut halten. Denn damals war dieses ziemlich Sitte; kein Wunder also, dass noch jezt der gemeine Mann zuweilen den Urin von entfernten Kranken, worüber er sich Rathes erholt, zur Einsicht mitbringt. Abgesehen davon, dass die semiotische Rücksicht auf den Urin sehr trüglich ist, so möchte doch die am 69sten Tage des Dia-

Digitized by Google

riums geäusserte Meinung, dass bey Geschwüren der Eiter als solcher mit dem Urin durch die Nieren secernirt und durch die Harnblase mit demselben ausgeführt werden können, viel zu gewagt, und ungegründet seyn.

Aller Wahrscheinlichkeit nach wurden, nachdem sich die Eitergänge vollkommen geschlossen hatten, zur Befestigung und Stärke des ankylosirten Kniees spirituöse Einreibungen in dasselbe vorgenommen.

Alle mechanischen Versuche, wodurch man an dem nun ankylosirten Knie noch nachher die Beweglichkeit hätte herstellen wollen, wären sicher eben so fruchtlos, ja gefährlich und ungeräumt gewesen. Der Wundarzt konnte mit der Gelenkverwachsung als dem Resultate seiner vielen Sorgen und Bemühungen zufrieden seyn, um so mehr da der ehemalige Kranke sein Müllerhandwerk ohne Beschwerden eine geraume Zeit hindurch nachher wieder fortsezte.

Nimmt man nun die Summe aller Vorfälle bey dem erzählten Falle zusammen, so muss man über das Geschehene und über den spät, aber dennoch glücklich durchgebrachten Ausgang erstaunen. Es ist kein Zweifel, dass der Unglückliche bey einem Mangel an geschickter und erfahrner chirurgischer Behandlung verloren gewesen wäre; aber eben so wenig zweifelhaft mag es seyn, dass wenn die ärztliche Behandlung richtiger, konsequenter, und zweckmässiger gewesen wäre, es mancher trüber Stunden und Tage weniger gegeben hätte, dass der Kranke lange nicht so viele Symptome, und darum indizirte schmerzhafte Ope-

Digitized by Google

rationen zu überstehen gehabt hätte, ja selbst um vieles eher hätte geheilt werden können.

Ich schliesse hiemit meine Bemerkungen über die von meinem Herrn Vater mitgetheilte Beobachtung. Sie fielen länger aus, als ich selbst anfänglich vermuthete. Allein die Form eines Diariums, in welcher sie mitgetheilt ist, und die eignen Bemerkungen des Verfassers, brachten mich auf die Idee, etwas ausführlicher zu seyn, theils darum, weil ich die Leser des Chiron bey dieser Gelegenheit mit meinen eigenen Ansichten der ärztlichen Behandlung chirurgischer Kranken bekannt machen wollte, theils auch deshalb, weil ich es hier für schicklich hielt, zugleich manche irrige Sätze, vorzüglich in Betreff der Heilung der Gelenkwunden, mit Gründen zu bestreiten. Hoffentlich werden mir die Leser keine unverdiente unedle Absicht beylegen, dass ich den Aufsatz meines Herrn Vaters einer öffentlichen freymüthigen Kritik unterwarf, um so weniger dann, wenn ich sie versichere, dass Er,— der zu viele Verdienste um die Kultur der Chirurgie in Teutschland hat, als dass er eine wissenschaftliche Bearbeitung seines mir überlassenen chirurgischen Diariums fürchten sollte— Selbst damit zufrieden ist. Dass der gegenwärtige Zustand der Chirurgie fruchtbarer Bemerkungen über das Verfahren der Vorgänger fähig ist, hat der genauern Verbindung der Chirurgie mit der Aryneykunst, deren Fortschritte täglich zunehmen, zu danken. Mag einst ein unpartheyischer, redlicher und noch einsichtsvollerer Genius des künftigen Zeitalters auch unser ärztlich-chirurgisches Benehmen am Krankenbette zum Besten der leidenden Menschheit der genauesten Kritik

Digitized by Google

unterwerfen, und mögen die Resultate derselben dahin ausfallen, dass am Ende der chirurgischen Technik immer weniger werde!

B. Zur zweyten Beobachtung.

Diese Beobachtung bedarf im Ganzen schon deswegen weniger Erinnerungen, weil der Verfasser selbst bereits derselben mehrere interessante Bemerkungen eingestreut hat, aus denen hervorgehet, dass er die Hauptmomente des Heilplans, der zur Erhaltung der Unglücklichen hätte eingeschlagen werden sollen, sehr richtig aufgefasst hat. Doch sey es mir erlaubt, dennoch, eines und das andere zu erinnern.

Die mit der vollkommenen Verrenkung des Kniees verbundene Verwundung war hier dadurch gefährlicher, als im ersten Falle, weil sich dieselbe in der Kniekehle, wo bekanntlich die Kniekehlschlag- und Blutader nebst dem ischiatischen Nerven liegen, befand, und eine starke Blutung aus einer der von jener Schlagader entspringenden Aeste (wahrscheinlich aus dem gemeinschaftlichen Stamme der vordern Schienbein- und Wadenarterie) hervorkam. Da dadurch der Zufluss des Blutes zum Unterschenkel und Fusse gehindert war, so folgte bey den sonst noch einwirkenden Schädlichkeiten, besonders bey dem Mangel an rationeller ärztlicher Behandlung, der Brand.

Es ist mir selbst wahrscheinlich, dass jene heraus geschnittene Knöchelchen Knochensplitter und keine Sesambeinchen waren, aus folgenden Grün-

Digitized by Google

den: 1) weil man laut der Erfahrung eines Vesal, Eustach, Treu, Bertin*), Weitbrecht, Heister und Camper**) hinter den untern Rollhügeln des Oberschenkels (besonders am äussern) dergleichen Knöchelchen, die ihren Sitz in den obern Sehnen des Wadenmuskels hatten, sehr selten gefunden hat; — 2) weil im vorliegenden Falle sich eine Beschädigung am Schenkelknochen bey der übrigens schlecht angestellten Sektion zeigte; — und 3) weil das Gefühl und die Einsicht des Verfassers darüber hinlänglich entscheiden konnte. — Gelegenheitlich mache ich die Bemerkung zugleich, dass man dergleichen am Knie vorhandene Sesambeinchen, so selten sie auch seyn mögen, mit den knorplichen Gewächsen (Gelenkmausen), die vielmehr als widernatürliche Erscheinung angesehen werden müssen, vielleicht manchmal mit Unrecht verwechselt, oder gar extirpirt hat. Daraus ergiebt sich abermals der Beweis, dass sich der Wundarzt auch von den anatomischen Varietäten Kenntnisse verschaffen müsse.

Es zeigte wenig Verstand und Vorsichtigkeit an, dass der Wundarzt schon in den ersten Tagen an dem schwer verwundeten Knie Bewegungen vornahm, um Ankylose zu verhindern, besonders da diese leicht wieder die Blutung aus der Wunde hätten aufregen können, geschweige dass sie den entzündlichen Zustand vermehren konnten.

---

*) S. Blumenbachs Gesch. und Beschr. der Knochen des m. K. 1786, S. 463, 464.

**) S. Sömmerrings Muskellehre 1791, S. 295.

Digitized by Google

Traurig ist es, auch hier wieder einen Arzt, und noch dazu in Gesellschaft schlechter Wundärzte handeln zu sehen, welcher auch die gewöhnlichsten Kenntnisse in der Chirurgie, welche man von jedem Arzte mit Recht fordern kann, nicht hatte, und dessen Unwissenheit allein es zuzuschreiben ist, dass die Unglückliche dem Tode so zu sagen in die Hände geliefert wurde. Dieser Mann scheint zu den alltäglichsten Aerzten, die nicht mehr und weniger als handwerksmässige Routiniers, dieses oft nicht einmal, sind, zu gehören. Das Schlimmste von moralischer Seite ist, dass er im praktischen Stolze und Eigensinne nicht einmal den Rath eines obgleich jüngern, doch verständigern und über ihn an Kenntnissen und Rechtschaffenheit erhabnen Arztes annehmen wollte.

Gleich anfänglich hätte man durch eine zweckmässige örtliche und allgemeine Behandlung der Patientinn, welche einen energischen starken Körper hatte, zur Erhaltung des Gliedes hinwirken können und sollen. Im Falle etwa die verlezte Arterie wieder geblutet hätte, so hätte man Anstalten zur Unterbindung derselben machen müssen, obgleich das Auffinden derselben vielleicht viele Beschwerlichkeiten verursacht, und besonders die Erweiterung der Wunde durch die Aponevrosen und Muskeln an der obern Wadengegend nothwendig gemacht hätte. Wäre die Unterbindung geglückt, so hätte man zur Belebung des Unterschenkels und Fusses die Lebensthätigkeit durch warme aromatische mit geistigen Mitteln versezte Fomentationen, und reitzende Einreibungen erhöhen und unterhalten müssen. Zur Erhaltung und Ernährung des Gliedes hätten noch immer die hintern Schienbeinarterien, und die Seiten-

äste

äste der Schenkelarterie hinwirken können, so wie diese bey der nach Hunter unterbundenen aneurysmatischen Schenkelarterie die Stelle derselben vertretten müssen. Die Idee an Amputation musste so lange noch unterdrückt werden, bis man sich überzeugte, dass keine Besserung auf die angewendeten Heilmittel erfolgte.

An dem Tage, wo unser Verfasser zur Konsultation gezogen wurde, war auch meines Dafürhaltens jede Bemühung, das nun brandige Glied zu erhalten, zu unsicher; man hätte also den Schenkel amputiren sollen, um so mehr, da man den Brand vor der Zeit noch als örtliches Uebel betrachten konnte. Allein durch diese Operation wäre die Unglückliche noch nicht gerettet gewesen, so lange sie nicht einem bessern Arzte übergeben, und von den auf ihren Organismus von aussen einwirkenden Schädlichkeiten entfernt war. So bald sich späterhin mehr Symptome vom zunehmenden Leiden des übrigen Organismus zeigten, konnte man sich von der Amputation wenig oder gar nichts versprechen. Sie wäre dann Vermessenheit gewesen.

Auch hier sehen wir die gute, obgleich nur schnell vorübergehende Wirkung der flüchtigen Reitzmittel, die in zu geringer Dosis und nicht anhaltend genug von dem furchtsamen Arzte und von den Wundärzten, als den dessen würdigen Kollegen, gegeben wurden.

Es verdient der Umstand, dass in einem Orte und in einer Gegend, wo sich mehrere Aerzte und Wundärzte befanden, nicht einmal ein Tourniquet, geschweige ein Amputationsapparat sich vorfand, hier wirklich eine Rüge. Es ist dieses ein Zeichen,

Digitized by Google

wie weit die Wundärzte daselbst in Hinsicht der chirurgischen Technik zurück sind, und wie wenig die Obrigkeit selbst darauf sieht. In dieser Hinsicht verdient unter andern die churmainzische Regierung einer ehrenvollen Erwähnung, welche für jedes Amt an die Zentwundärzte, die für die lebensgefährlichsten Fälle in der Chirurgie und Geburtshilfe nothwendigsten Instrumente (welche in Kisten gut verwahrt sind) austheilen liess. Man sieht hieraus die humanen Gesinnungen jener Regierung. Aber noch sind die meisten Regierungen in Besorgung des physischen Wohls ihrer Unterthanen viel zu weit zurück, als dass man das, was so hin und wieder geschieht, — (eigentlich Flickwerk) — so hoch anrechnen dürfte, wahrscheinlich, weil dergleichen Fürsorgen mit den kameralistischen Berechnungen ins Gedränge kommen.—

Dass keiner von den Aerzten die Amputation vornehmen konnte, dieses wäre zu verzeihen, denn wenn man gleich von jedem Arzte die Beurtheilung und ärztliche Behandlung chirurgischer Fälle mit Recht fodern kann, so wäre es zuviel gefodert, dass derselbe jederzeit auch operiren müsse. Denn dazu gehört Muth, Entschlossenheit, und manuelle Geschicklichkeit. Indessen wäre es doch zu wünschen, dass die Aerzte während oder nach ihrer akademischen Bildung mit mehr Eifer, als es leider! gewöhnlich geschieht, sich die Fertigkeit und Geschicklichkeit in der chirurgischen Technik eigen zu machen sich bemühten.

Dieses wäre das sicherste Mittel zur wirklichen Vereinigung der Medizin mit der Chirurgie,

Digitized by Google

und zur Vertilgung aller zwitterartigen Formen, unter welchen beide ausgeübt werden.

Diesen vorhergehenden Beobachtungen von Knieverrenkungen mit Zerreissung der Bänder, glaube ich am schicklichsten mehrere von solchen Knieeverrenkungen ohne Zerreissung der Bänder, und ohne Verwundung an den äussern das Knie umgebenden weichen Theilen folgen lassen zu dürfen. Zugleich werde ich denselben eine kurze Aufzählung, und Darstellung der bekannten wichtigsten Vorfälle von Knieverrenkungen aller Art, ohne Unterschied der Ursache, Form, Zufälle und des Ausganges in praktischer Hinsicht am Schlusse beyfügen.

Digitized by Google

II.

Beobachtungen

von

Verrenkungen am Kniegelenke ohne Zerreissung der Bänder.

Erste Beobachtung

von dem

Herrn Dr. C. C. von Siebold (dem Vater).

Herr W..... ein Iuliusspitälischer Offiziant dahier, beyläufig 68 Iahre alt, von rothem und vollblütigem Aussehen, war von Iugend auf gewohnt, immer mit stark ausgestrekten Knieen einher zu gehen, so dass ich als anatomisch-chirurgischer Beobachter im Stillen für mich sowohl, als öffentlich in der chirurgischen Klinik öfters die Bemerkung machte, und ahndete, dieser Mann möge, und könne bey diesem zu einer Verrenkung prädisponirenden Baue seiner beiden Kniee sehr leicht eines oder

Digitized by Google

das andere Knie, oder gar beide bey einer etwa künftig eintrettenden, und auf das Kniegelenk mechanisch einwirkenden Gelegenheitsursache luxiren. Diese meine gegründete Ahndung gieng wirklich in Erfüllung. Denn im Jahre 1789 wurde ich, da ich so eben im Iuliusspitale war, schnell zu diesem Manne in die Spitalküche, wo er hart aufgefallen war, gerufen. Ich eilte mit meinem damaligen Gehülfen, dem Herrn General - Staabs-Wundarzte Dr. Brünninghausen dahin, und wir fanden ihn auf dem Boden platt ausgestreckt liegen. Ich bemerkte folgendes: das rechte Knie war widernatürlich geformt, und unbeweglich; die Ründung von Seite der Kniescheibe war verschwunden; in der Kniekehle bemerkte ich eine widernatürliche Erhabenheit, und daselbst klagte der Kranke während der Untersuchung über eine sehr schmerzliche Spannung. Aus allem diesem erkannte ich, dass die untern Köpfe des Oberschenkels über die obern Köpfe des Schienbeins nach hinten gewichen seyen*). Ich verfuhr bey der Einrichtung folgender Massen: den Unterschenkel liess ich durch meinen Gehülfen aufheben, und stark an sich ziehen, oder ausdehnen, ich aber hielt mit beiden Händen den Oberschenkel fest an, und verrichtete also die Gegenausdehnung. Indem dieses**) geschah, so gieng in grösster Geschwindigkeit

*) Es war also eine Verrenkung des Schienbeins im Kniegelenke nach vorne.

A. d. H.

**) Meines Dafürhaltens hätte noch ein Dritter durch ein schickliches Manuell die Köpfe des Oberschenkels von hinten nach vorne in ihre Lage zurückbringen sollen. Doch die Hülfe hatte hier Eile!

A. d. H.

Digitized by Google

die Einrichtung vor sich, und das Knie hatte seine vorige Gestalt wieder. Man brachte den Kranken nach Haus. Er konnte die Anwendung von den die Entzündung zertheilenden Salben, Pflastern, und Ueberschlägen, und die Anlegung eines zusammenhaltenden Verbandes schlechterdings nicht vertragen, und daher gieng die Heilung sehr langsam von statten, und es dauerte mehrere Monate, bis er wieder auf die Beine kam. — Späterhin erfuhr ich, dass derselbe Kranke mehrere Jahre darauf dasselbe Knie abermals verrenkt habe, jedoch mit vieler Mühe wieder hergestellt worden sey. —

Bey dieser Gelegenheit fällt mir ein, dass dieser Kranke eine grosse Geschwulst im Gesicht hatte, die ohne Gefahr hätte ausgerottet werden können, gleichwie die Sektion des späterhin Verstorbenen zeigte; allein davon wollte er nichts wissen, nicht etwa aus Furcht vor der schmerzhaften Operation, sondern aus Furcht vor Zufällen, welche nach derselben, weil er keine äusserliche Mittel als Salben, Ueberschläge, Pflaster, vertragen konnte, seiner Meinung nach hätten entstehen können. Also nicht jede Haut verträgt Pflaster!

Digitized by Google

Zweyte Beobachtung

von

Ebendemselben.

Martin Schneider, von Hochheim, ein Kutscher, 49 Jahre alt, liess den 11ten September im Jahre 1802. sein Pferd beschlagen. Gerade in dem Augenblicke, als er in der dabey gewöhnlichen Stellung sich befand, nämlich den Huf des Pferdes auf seinem linken Knie hielt, wurde in der Nähe ein Feuergewehr losgeschossen; durch den Knall wurde das Pferd so erschreckt, dass es zu wanken anfieng. Durch die Bemühungen des Kutschers, das Pferd aufrecht zu erhalten, wirkte die ganze Gewalt des Leztern auf den Schenkel des Erstern zurück. Das vorher in einiger Beugung mit den übrigen Kniegelenktheilen gewesene untere Ende des Oberschenkels wurde mit Gewalt nach hinten getrieben, und von dem obern Theile des Schienbeins, auf das die Gewalt nicht geradezu wirkte, verrenkt. Der Mann fiel zur Erde; das Kniegelenk hatte folgendermassen gelitten: Die Gelenkköpfe des Oberschenkelbeins waren nach hinten in die Kniekehle getrieben; der obere Kopf des Schienbeins stand ganz nach vorne; die Bänder der Kniescheibe waren sehr angespannt, und der kranke Fuss beynahe um 2 Zoll kürzer, als der gesunde.*) Die Umstehenden machten die Aus- und

*) Dieser Fall war also eine vollkommene Verrenkung des Schienbeins im Kniegelenke nach vorne: daher die An-

Digitized by Google

Gegenausdehnung, und dabey Bewegungen mit dem Unterschenkel, wodurch sie ihn mit vernehmbarem Geräusche wieder in seine natürliche Lage brachten. Patient wollte nachher sogleich wieder auf dem kranken Fusse stehen, allein die Beweglichkeit des Gelenks, das mit jedem Augenblicke wieder zu verrenken drohte, hinderte ihn daran. Er wurde ins Bett getragen; ein Stadtchirurg verordnete zum Ueberschlag das Aqu. veget. mineral. Goulardi, und Ruhe des Gliedes.

Am 13ten Sept. wurde er ins Iuliusspital gebracht. — Man fand das Kniegelenk ziemlich geschwollen, gespannt, und bey der ausgestreckten Lage wenig Schmerzen, hingegen diese bey der Beugung vermehrt. Bey der Berührung schmerzte vorzüglich eine Stelle an der innern Seite des Oberschenkels, welche stark gequetscht war. Man liess dem Schenkel eine ausgestreckte Lage geben, ein vierköpfiges Styraxpflaster um das Gelenk legen, und mit der 18köpfigen Binde einwickeln, die in aqu. veget. mineral. Goul. mit Salmiak getaucht war. Dem Patienten empfahl man Ruhe des Gliedes, man gab ihm blos Gerstenschleim zur Nahrung, den Syrup. rub. idaei acet. und ein infus. flor. anic. zum Getränk als Arzney.

Am 14ten Sept. fühlte Pat. beynahe gar keine Schmerzen mehr, und die Geschwulst des Gelenks war um vieles eingefallen. Die Behandlung blieb dieselbe.

---

spannung der Hängebänder der Kniescheibe, und die auffallende Verkürzung des Unterschenkels.

A. d. H.

Digitized by Google

Am 18ten Sept. Der Patient ist wohl, die Geschwulst fällt am ganzen Unterschenkel ein, auch zertheilt sich das Extravasat, gleichwie man dieses aus der gelben Hautfarbe des ganzen Schenkels schliessen kann. Das Gelenk des Kniees wird nun etwas gebogen gehalten, damit die Einrichtung etwas fester bleibt, welche Lage dem Patienten nunmehr erst behagte.

Am 12ten Oktober verliess der Kranke das Spital als geheilt.

Digitized by Google

Dritte Beobachtung

von dem

Herausgeber.

Ich beobachtete unlängst die Folgen einer schlecht behandelten Knieverrenkung bey einem 63jährigen Maurermeister, Iohann Wiesler, dahier, welcher vor vierzig Iahren in einem Walde, indem er im Gehen stolperte, hart und stark auf das rechte Knie fiel, worauf die Gelenkknochen desselben ihre Lage veränderten, das Knie sich stark entzündete, sehr anschwoll, und vermuthlich aus Mangel einer zweckmässigen Behandlung, obgleich es eine ziemlich freye Beweglichkeit hat, dennoch folgende Deformität behielt:

1) Der innere Gelenkkopf des Schienbeins steht mehr nach vorne, der äussere hingegen mehr nach hinten; dadurch ist die Lage der Winkel, und Flächen des Schienbeins so geändert, dass der vordere Winkel (crista) nach aussen, der innere nach vorne, und der äussere nach hinten steht.

2) Dadurch erhielt nothwendiger Weise sowohl das Wadenbein und der Fuss eine andere Richtung, d. i. jenes stehet mehr nach hinten, dieser nach aussen.

Digitized by Google

3) Das untere Ende des Schenkelbeines ist etwas verschoben, so dass der innere Gelenkhügel noch mehr nach innen und zugleich etwas nach hinten; und der äussere noch mehr nach aussen, und zugleich etwas nach vorne zu stehen kömmt.

4) Auch die Kniescheibe hat ihre Lage verändert; sie liegt nicht mehr in der vordern rollenförmigen Vertiefung der Gelenkköpfe des Oberschenkels sondern ruht auf dem äussern, und mehr vordern Gelenkhügel des Oberschenkels, und scheint sich durch die viele Reibung mit demselben nach und nach eine neue Gelenkgrube gebildet zu haben*). Daher zum Theil die freye Bewegung des Kniees.

Die Folgen dieser Deformität sind: Der Oberschenkel steht mehr nach innen, der Unterschenkel nebst dem Fusse hingegen nach aussen, so dass die Fusszehen zugleich etwas in die Höhe gerichtet sind. Das Knie stehet sehr nach innen, und bildet nach aussen mit dem Ober- und Unterschenkel einen stumpfen Winkel. Durch diese Lage der Gelenktheile des Kniees zu einander erhält die ganze untere Extremität der rechten Seite beym Gehen ein kurzes Ansehen, und der Unglückliche zieht hinkend den Unterschenkel, und Fuss von aussen nach innen bey.

*) In dieser Hinsicht deutete ich schon oben S. 74. Z. 12 und 13, auf vorliegenden Fall.

Digitized by Google

Vierte Beobachtung

von

Ebendemselben.

Maria Anna Gruberinn, 30 Jahre alt, von Herrenried, eine Taglöhnerinn, gieng am 3ten Dezember 1804 Mittags um 1 Uhr, mit einer tüchtigen Last Holz beladen, in einem Walde im starken Schritte bergab. Plötzlich bemerkte sie ein ungewöhnliches Knarren im rechten Kniegelenke, worauf sie eben so schnell umfiel, und keinen Schritt weiter gehen konnte. Sie glaubte fest, ihr Fuss sey gebrochen. Sie musste auf gefrornem Boden wohl 3 starke Stunden lang liegen, bis sie auf einem elenden Bauernwagen um 6 Uhr Abends in die Stadt nach ihrer Wohnung, und von da auf einer Tragbahre um 8 Uhr des nämlichen Abends ins Iuliusspital kam. Bey ihrer Ankunft daselbst fand ich folgendes: Um das rechte Knie war eine mit Brandwein stark getränkte Binde fest angelegt, die sogleich abgenommen wurde; bey der geringsten Bewegung der rechten ganzen untern Gliedmasse äusserte die Kranke sehr heftige Schmerzen; der rechte Oberschenkel sammt dem Knie waren angeschwollen; die rechte untere Gliedmasse um einen ¾ Zoll kürzer, als die linke; der Unterschenkel und das Knie etwas weniges nach aussen gekehrt, so, dass sich am leztern zwischen der Schenkel-

Digitized by Google

buge, und dem Fusse ein äusserst stumpfer, doch ungewöhnlicher Winkel bildete. Die Kniescheibe lag etwas mehr nach aussen, doch sehr frey, und beweglicher, als gewöhnlich; auch lag sie tiefer, weil ihr gewöhnlicher Ruhepunkt zwischen den untern Köpfen des Oberschenkels mit diesen mehr nach hinten stand. Der untere innere Gelenkkopf des Oberschenkels war undeutlich zu erkennen; aber in der Kniekehle entdeckte man deutlich eine widernatürliche starke Erhabenheit. Die sonst im Normalzustande für das Gesicht und Gefühl vernehmbare wulstigen Erhabenheiten, welche hinten zur Seite der Kniekehle nach aussen von der Sehne des Musculi bicipitis femoris, und nach innen von den Sehnen des M. semi membranosi, und M. semi tendinosi gebildet werden, waren verschwunden, und die Kniekehle durch das nach hinten zu stehende untere Ende des Oberschenkels so ausgefüllt, dass zugleich selbst die rechte Wade derber, so wie die ganze allgemeine Bedeckung am Unterschenkel viel ausgedehnter, und straffer anzufühlen war. An der äussern Seite des Kniees waren vorzüglich der äussere Gelenkkopf des Oberschenkelbeins, dann weiter nach hinten das obere Köpfchen des Wadenbeins, und der äussere Gelenkkopf des Schienbeins sehr deutlich zu fühlen. — Aus der so eben beschriebenen veränderten Lage und Form der das Kniegelenk bildenden Theile konnte man diesen Zustand für eine unvollkommene Verrenkung des Schienbeins nach vorne, jedoch mit einer etwas schiefen Richtung desselben nach aussen erklären.

Ich schritt sogleich zur Einrichtung. Die Patientinn ward auf einen erhöhten Tisch, worauf eine Matraze ausgebreitet war, gebracht. Ober dem

Knie ward eine, und über den Knöcheln des Unterschenkels eine andere Schlinge aus einem schmalen Handtuche bestehend angelegt; zwey starke Personen machten nun eine mässige Ausdehnung etwas nach innen zu, und zwey andere allmählig die Gegenausdehnung, während ich das Knie ein wenig gebogen in meiner linken Ellenbuge hielt, und unter dieser mit der Hohlfläche und Fingern der rechten Hand den in der Kniekehle hervorragenden Theil nach oben und vorne drückte, wobey dann auch, ohne dass grosse Gewalt anzuwenden nöthig war, die verrenkten Knochen mit einem dumpfen Schalle wieder in ihr natürliches Gelenk zurücktratten. Die Schmerzen liessen nun nach; blos bey einer starken Beugung des Kniees äusserte Patientin noch ein schmerzhaftes Gefühl. Die Kranke ward nun ins Bett getragen, über das Knie ward eine vierköpfige Kompresse, und darüber die Schildkrötenbinde angelegt. Dieser Verband ward stark, und öfters anfänglich mit Goulards Wasser, späterhin mit Kampfergeist befeuchtet. Um das Knie in mässiger Beugung zu erhalten, ward unter dasselbe ein kleines Kissen gelegt. — Am vierten Tage ward der Verband wieder erneuert, und am sechsten gänzlich weggelassen, und das Knie immer gebogener gehalten.

Alle entzündlichen Zufälle hatten allmählich abgenommen, blos an der innern Seite des Kniees hat die Patientin bey der Berührung einen kleinen Schmerz. Von nun an ward des Tags öfters in die ganze Kniegelenkgegend der camphorirte Weingeist eingerieben, bis die Kranke am 28sten Tage als geheilt mit völligem Gebrauche ihres Kniees das Spital verliess. — Indessen blieb doch noch eine zeitlang eine Schwäche im Kniegelenke zurück.

Digitized by Google

Bemerkungen des Herausgebers.

Bey der Durchsicht der besten Beobachter chirurgischer Fälle fand ich nur wenige Beobachtungen von Knieverrenkungen. Dadurch überzeugte ich mich, dass dergleichen Fälle selten sind, und eben darum wird nachfolgende kurze chronologische Darstellung derselben, insofern ich Notiz davon habe erhalten können, den Lesern des Chiron nicht unangenehm seyn.

A. C. Celsus*) erwähnt eines gewissen Meges**), welcher schriftlich bezeugt, dass er die Verrenkung des Kniees nach vorne beobachtet und geheilt habe.

De la Motte***) beobachtete eine vollkommene Knieverrenkung nach innen mit Erhaltung der Kniescheibe in ihrer Lage. Nach Einrichtung der Verrenkung erfolgte keine Gelenksteifigkeit.

Heister****) beobachtete bey einem starken und festen Manne eine vollkommene Knieverrenkung nach hinten, die glücklich eingerichtet wurde. Der Unglückliche verspürte noch über ein ganzes Iahr lang einen gewissen Schmerz und

---

*) De medicina libri octo, Lib. VIII. Cap. XXI. de Genu luxato.

**) Aus Sidon, eines Schülers des Themison, S. K. Sprengel's Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde, Halle 1793, II. Th. S. 9.

***) Vollst. Abh. der Chirurgie, a. d. Franz. Nürnberg 1762.

****) In Widmann's diss. de genuum structura eorumque morbis, Helmstad. 1744, 4. S. 33.

Digitized by Google

Schwäche am Knie, welche sich aber nach und nach verloren.

I. Ph. Hagen*) beobachtete bey einem Knaben, der vor zwey Iahren von einer hohen Treppe herunter gefallen war, und das Knie unvollkommen luxirt hatte, Anschwellung und krummes Zusammenziehen desselben, und dadurch verursachtes Hinken. Es wurde eine Zeit lang gepfuscht. Man beobachtete nachher, dass sich das Gliedwasser um die Kniescheibe herum ansammelte, wodurch die Bewegung des Gelenkes gehindert war, und der untere Schenkel beynahe einen rechten Winkel mit dem obern bildete. Es wurden innerlich und äusserlich Mittel zur Aufsaugung des Gliedwassers angewendet. Herr Hagen wendete seinen (daselbst beschriebenen und gezeichneten) Reduktor an. (Mir scheint dieses Verfahren unter diesen Umständen ein Bischen zu gewagt gewesen zu seyn. d. H.) und durch eine allmählige Ausdehnung des Schenkels konnte der Patient nach acht Tagen im Zimmer herumgehen, ohne zu hinken. Allein er fiel nach einiger Zeit noch einmal heftig auf einen harten Fussboden aufs kranke Knie; dieses entzündete sich, und es entstand ein Eitersack unter der Kniescheibe, der geöffnet werden musste. Herr Hagen musste den Kranken mitten in der Kur verlassen, und weiss nichts vom fernern Verlaufe und Ausgange der Krankheit anzugeben.

Dr. van Bavegem in Holland erzählt**) einen merkwürdigen Fall von einer vollkommenen Ver-

*) Wahrnehmungen, Mitau 1772, S. 158.

**) Im ersten Theile der längst einer teutschen Uebersetzung werthen Actes de la Societé de Medecine Chirurgie et Pharmacie etablie a Bruxelles An. VI. (1798). Nro. XIII.

Verrenkung des Kniees mit Zerreissung der Hautbedeckungen und Flechsen im Jahr 1776 an einem 22 Jahr alten Schiffszimmermanne, welche wieder eingerichtet und völlig geheilt wurde. Die bewunderungswürdige Kur dauerte sechs Monate. Seit vielen Jahren verrichtet der junge Mann die schwere Arbeit eines Zimmermanns wieder mit eben der Leichtigkeit, wie zuvor. Die Wunden sind nie wieder aufgebrochen und keine Veränderung des Wetters verursacht ihm Schmerzen oder irgend eine Empfindung.

L. E. Schneider*) beobachtete eine vollkommene Verrenkung des Kniees nach hinten bey einem 46jährigen gesunden und starken Zeug- und Leinenweber, der, als er eben einen schweren Bündel Holz trug, in einem mit Schnee bedekten Walde in eine tiefe Grube fiel, und nun weder auftretten, noch weiter fortgehen konnte. „Die Art dieser Verrenkung war nach wörtlicher „Erzählung des Herrn Schneider folgende: „beide Köpfe des Schenkelbeins waren von den fla„chen Aushöhlungen der beiden Köpfe des Schien„beins nach hinten - und unterwärts, und die bei„den Köpfe des Schienbeins vor - und aufwärts völ„lig voneinander abgewichen, so dass diese beiden „Knochen mit ihren aufeinander articulirenden „Oberflächen einander gar nicht mehr berührten, „und ihre so vollkommene Abweichung voneinan„der diesen Schenkel bey 3 reichliche Zoll gegen „den gesunden verkürzten. Vorwärts sah man um „die Kniescheibe in einem halbmondförmigen Um-

*) Chirurgische Geschichten, IX Theil, Chemnitz. 1781, S. 129.

Digitized by Google

„kreis, in der äusserlichen Bedeckung eine Art „der Vertiefung eines halben Zolles breit, welche „von der so beschriebenen gänzlichen Abweichung „dieser Knochen von einander verursacht worden „war. Hinterwärts waren die äusserlichen Bede„kungen von den allda, nach hinter- und unterwärts „gänzlich abgewichenen beiden Köpfen des Schen„kelbeins dergestalt angespannt, dass diese Spannung „daselbst eine Zerreissung der äusserlichen Bede„ckungen drohte, und dem Verunglückten, wie leicht „zu erachten, äusserst schmerzhaft war. Ausser „diesem klagte er, bey einer ruhigen Lage, in den „übrigen Gegenden dieses verrenkten Gliedes, über „keinen besondern Schmerz. — Ich brachte diese „von einander gewichenen Knochen wieder in ihre „gehörige und natürliche Ordnung. Diese Ein„richtung war, nach einer anfangs sanften, hernach „aber vermehrten Aus- und Gegenausdehnung nicht „schwer, man nahm dabey ein merkliches Ge„räusch, welches die knorplichten Oberflächen die„ser Knochen aufeinander machten, übrigens aber „keine Hinderniss wahr, auch empfand der Ver„unglückte bey dieser Einrichtung keinen beson„dern heftigen Schmerz. Nach so geschehener „Einrichtung hatte das Knie seine vollkommen na„türliche Gestalt, und der Schenkel die Länge des „gesunden wieder. Wir liessen den Kranken auf„tretten, und nur einige Schritte gehen, wobey er „über keine besonders widernatürliche Empfindung „klagte. Da, wo die äusserlichen Bedeckungen von „den beiden Köpfen des Schenkelbeins nach hin„terwärts, wie vorher gesagt, angespannt gewesen „waren entdekte man des andern, Tages nach „der Einrichtung eine etwas merkliche Anschwel„lung, wie auch eine ziemliche Unterlaufung des

Digitized by Google

„Blutes. Eine blos aus dem Oxycrat bestehende „Bähung, vermittelst Anlegung einiger darinnen „angefeuchteter Kompressen, und einer einfachen „Binde, war, von Zeit der Einrichtung an, bis den „sechsten Tag hernach der Verband, welcher aber „in Absicht der öftern Bähungen, des Tages zu „verschiedenen malen erneuert wurde."

„Des folgenden Tages nach der Einrichtung „liess ich diesem Manne am Arm zur Ader, und „ungefähr 8— 9 Unzen Blut weg; übrigens wurde „ihm die nöthige Lebensordnung, und dabey ein „ruhiges Verhalten besonders angerathen, welches „er auch bestens beobachtete. Er blieb von dem „Wundfieber sowohl, als andern bedenklichen Zu„fällen vollkemmen befreyet, nur eine Anschwel„lung des Kniees, besonders zu beiden Seiten des„selben, nahm man am dritten Tage wahr, welche „aber sowohl, als auch die Anschwellung in der „Gegend nach hinterwärts und das in einer ziem„lichen Menge daselbst unter der Haut ergossene Blut „vermittelst des öftern Gebrauchs der beschriebe„nen Bähungen, sich nach und nach merklich zer„theilte, so dass am neunten Tag nichts von al„lem dem mehr zu sehen war."

„Zu eben dieser Zeit liess ich diesen Mann „auftretten, des Tages über öfters in der Stube an „einem Stecken umher gehen, und das Knie flei„sig, anfangs nur gelinde, in der Folge aber im„mer mehr und mehr bewegen. Beym Gehen so„wohl, als bey jeder Bewegung des Kniees blieb „noch einige Zeit eine spannende und stechende „Empfindung übrig, welche sich aber auf den Ge„brauch einiger aus Kalkwasser und Schwefel zu„bereiteten Dampfbäder, womit das Knie auch zu-

Digitized by Google

„gleich fleissig lauwarm begossen wurde, und nach „öfterer Einreibung der Eibischsalbe, nach und „nach merklich verminderte, so dass dieser Mann „zu Ende der dritten Woche nichts mehr davon „bemerkt, auch von der Zeit an übrigens nichts „widernatürliches an diesem Knie wahrgenommen „hat, er kann solches frey und ungehindert bewe„gen, und sein Handwerk, ohne einen weitern „Schmerz daran zu empfinden, wieder verrichten."

O. I. Evers*) beobachtete ein sehr dickes allenthalben hartes, unförmliches Knie bey einem 36 jährigen Ackersmann, dem ein Baum, während sowohl der Schenkel, als das Schienbein hohlgelegen, auf den Kopf des Schienbeins gefallen, wodurch eine vollkommene Verrenkung des Kniees nach hinterwärts verursacht wurde. Die Köpfe des Schenkelknochens ragten sehr hervor, der Kopf des Schienbeins nebst der Kniescheibe waren unter dem Schenkel zurückgezogen, und bildeten da, wo die Kniescheibe im natürlichen Zustande sizt, eine Grube, und das Schienbein maas drey Zoll kürzer als das gesunde. — Der herbeygerufene Wundarzt hat sich bey der Wiedereinrenkung an die von unsern Vorgängern vorgeschriebene Ausdehnung und Gegenausdehnung, in gerader Linie, zu sehr gewöhnt, und nach dem er alle Bemühungen dieser Art fruchtlos gefunden, suchte er die heftigen Zufälle möglichst zu mildern und zu heben, wodurch er wenigstens die Beruhigung genoss, nach den Regeln der Kunst gehandelt, und dem Patienten das Leben erhalten zu haben. Herr

*) Neue vollst. Bem. und Erf. zur Bereicherung der Wundarzneykunst. Göttingen 1787, S. 29.

Digitized by Google

Evers musste diesen guten Mann mit der traurigen Versicherung nach Hause schicken, dass er weil die verrenkten Theile, seit dem Zeitraum von fünf Monaten, bereits verwachsen seyen, incurabel sey.

F. Reisinger*) erzählt einen interessanten Fall von einer (wahrscheinlich unvollkommenen) Knieverrenkung, zu welcher ein sonst gesunder Fuhrmann kam, indem er mit seinem rechten Fusse zwischen den Speichen eines fahrenden Wagens hängen blieb, und der Fuss dadurch sehr beschädigt wurde. Der dazu geruffene Wundarzt that ausser ~~der Einrichtung der Luxation und~~ Anlegung eines Verbandes weiter nichts. Es kam daher nach 4 Wochen der Brand am Fusse und Unterschenkel dazu; der ohnediess schon in seiner Gelenkverbindung lockere Fuss wurde daraus losgetrennt; da aber der untere Theil des Unterschenkels durch das Brandgeschwür sehr destruirt war, so wurde der Kranke 4 Wochen darauf, nach dem er sich erholt hatte, unterhalb des Kniees nochmals amputirt. Dabey wurde das ehedem luxirte Knie durch eine zweckmässige Lage so unterstüzt, dass die Gefässe in der Kniekehle nicht gedrückt wurden (denn weil dieses nicht anfänglich geschah, so leitet der Verfasser davon zugleich die Entstehung des Brandes an dem ohnediess gequetschten Fusse ab) und an dasselbe stärkende Mittel applizirt. Der Kranke wurde innerhalb drey Monaten vollkommen geheilt.

---

*) Diss. inaug. observationes medicas et chirurgicas continens, Götting. 1789, 4. S. 18.

Digitized by Google

Lux. tib. nach innen.

Boyer*) beobachtete eine vollkommene Knieverrenkung bey einem Manne, der in einem Steinbruche arbeitete, auf das Rad eines Kranichs stieg und mit dem Beine zwischen die beiden Stäbe fiel, die am Umkreise des Rades sitzen und dazu dienen, die Maschine in Bewegung zu setzen — In einem Falle starb der Kranke am vierten Tage nach einer vollkommenen Verrenkung des Schienbeins vom Schenkelknochen (wahrscheinlich am Brande); und in einem andern Falle erlangte der Patient freylich nur nach einer langen Zeit, den Gebrauch und die völlige Bewegung seines Kniees wieder.

Ph. Michaelis (in Hufelands Iournal. XVIII. Bandes 3tes Stück S. 5,) beobachtete bey einem eilfjährigen Bauernjungen eine Knieverrenkung von innerer Ursache. Er empfand im Februar 1803 einen heftigen Schmerz im untern Theile des rechten Oberschenkels. Er schwoll an, und es zeigten sich Fieberbewegungen. Man verordnete innerlich antirheumatische Mittel, und äusserlich die flüchtige Salbe. Die Geschwulst veränderte ihre Stelle, zog sich ins Knie herab, und es sammelte sich darinn viel Eiter an. Dieser ward durch einen sowohl nach innen, als nach aussen gemachten Schnitt in grosser Menge entleert. Man gab, um die Kräfte zu erhalten, China und nahrhafte Diät, jedoch in zu geringem Maase. Als es sich mit dem Patienten verschlimmerte, obige Schmerzen sich sehr heftig wieder einstellten, und die Knochen blos lagen, ward den 21sten März 1803 Herr Michaelis gerufen. Er erkannte aus der veränderten Gestalt eine völ-

*) Vorlesungen über die Krankh. der Knochen. A. d. Franz. Leipz. 1804. II. Theil, S. 215, 218.

Digitized by Google

lige Verrenkung des Kniegelenkes: denn die Kniescheibe machte mit dem Unterschenkel einen rechten Winkel, der Schenkelknochen stand über der Kniescheibe, und drohte die Haut zu durchbohren. Der ödematös geschwollene Fuss war in beständiger Extension. Eine Vergleichung des kranken Beines mit dem Gesunden zeigte eine Verkürzung von drey bis vier Querfingern. Die widernatürliche Beweglichkeit der Tibia nach vorne, und nach den Seiten, die Unmöglichkeit, das Knie in der gewöhnlichen Richtung zu biegen, und endlich die deutliche Unterscheidung des obern Endes der Tibia hinter dem untern Ende des Schenkelknochens, welches einige Zoll über diesen hinaufgeschoben war, stellten die charakteristischen Zeichen einer Verrenkung der Tibia nach hinten dar, die unstreitig durch das im Gelenke enthalten gewesene Eiter, und durch die dadurch erzeugte Zerstörung der Gelenkbänder veranlasst war. — Eine Untersuchung durch die Wunde an der äussern Seite des Beines liess den entblösten Schenkelknochen entdecken. Durch die Wunde an der innern Seite konnte man hingegen nichts vom Knochen unterscheiden, da erst ein Gang nach oben führte, der alsdann unter dem Knochen herum gieng. Die Prognosis war Herrn Michaelis bedenklich, und eine möglichst schnelle Entfernung der schwächenden Eiterung und Wiedereinrenkung des Gelenks schienen ihm allein Hilfe zu versprechen. Diese nahm er, um nicht zu viel Reitz zu machen nicht auf einmal, sondern allmählig vor, und zwar durch Hilfe des Dessaultischen Ausdehnungsverbandes für den Bruch des Schenkelbeinhalses, jedoch wählte er nur die lange äussere Schiene, die einzige, die ihm hier nöthig zu seyn schien. Die Geschwür-

Digitized by Google

öffnungen wurden erweitert, und in die Hohlgeschwüre das Infus. chin. mit liquam. Myrrhae, und acid. phosphor. eingespritzt; innerlich wurde alle 2 Stunden ein Scrupel pulv. cort. regii mit 6 Gran Sem. phelandr. aqu. womit gestiegen wurde, nebst einem saturirten Dekokte vom Islaend. Moose, und sonstiger nahrhaften Diät verordnet. Zur Milderung der starken Schweise, und in Hinsicht der Schwäche und Karies erhielt der Patient täglich viermal 50 Tropfen Acid. phosphor. dilut. – Obiger Verband wurde mit Anfang des Aprils, wo das Knie eine bessere Form schon hatte, weggelassen; das kranke Bein ans gesunde nach Wardenburgs Weise mit Weglassung der Schienen, späterhin durch Brünninghausen's Steigbügel gebunden. Die Kräfte des Patienten vermehrten sich, und die Eiterung wurde besser, das Oedema am Beine verschwand; auch exfolirten sich Knochenstücke. Am Ende des Iunius ward aller Verband weggelassen. Im Iulius gieng der Patient schon auf Krücken, allein es entstanden neue Fieberbewegungen, nebst einer schlechten Eiterung: daran hatte ein abgestorbenes grosses Knochenstück Schuld. Herr Michaelis erweiterte die Oeffnung dahin durch das Messer und Pressschwamm, trennte die Knochen durch eine Krone in drey Theile, welche nach und nach herausgenommen wurden. Darauf erfolgte erst Besserung. Im Februar 1804 entschloss sich Herr Michaelis, um die Bewegungen des Gelenkes, die nur wenig, aber doch etwas, zugenommen hatten, zu befördern, die Qualmbäder von Brandweinstrank anzuwenden.— Der Schenkelknochen hatte sich allmählig zerkleinert, war aber über dem Knie noch beträchtlich dicker, wie der des gesunden Beins. Uebrigens war der Fuss nicht

Digitized by Google

sehr geschwollen, und auch der Unterschenkel nicht geschwunden. Die Kniescheibe hatte zwar nicht die völlige aber doch hinlängliche Beweglichkeit um die Bewegungen des Kniees nicht völlig zu hindern.— Die Fistelöffnung ist noch nicht geschlossen, diess lässt sich kaum früher erwarten, als bis der neu gebildete Knochen sich zu dem Grade zusammengezogen hat, dass alle Höhlung in demselben verschwunden ist, worüber freylich noch Jahre hin gehen können. Aber in der Hauptsache darf man doch jezt den Knaben, da nicht einmal Eiter ausfliesst, als geheilt ansehen.

Einigermassen gehört auch hieher die Beobtung eines sonderbaren Falles, bey dem die Lage der Kniegelenkknochen nicht anders als etwas verschoben gedacht werden kann. Nämlich

H. Bass*) beobachtete zweymal nach einem Falle auf das Knie die Verrückung eines der halbmondförmigen Knorpel, welche auf der obern Gelenkfläche des Schienbeins sitzen. Das Knie war geschwollen, entzündet und sehr schmerzhaft. Der Kranke zitterte und schrie beym Auftretten hell auf. Man bemerkte den verrenkten Knorpel nach aussen; er konnte leicht durch einen Druck mit der Hand eingebracht werden, welches mit einem vernehmbaren Geräusch vor sich gieng, aber eben so leicht gieng er mit demselben Geräusche wieder hervor. Nachdem der Knorpel wieder eingerichtet war, rieb er den Theil mit Blankards Stahlweingeist, legte ein Menningpflaster darauf, und hielt den Knorpel durch eine Schleuder, worüber eine

*) Observ. anat. chir. medicae. Hal. 1751, 8.

Digitized by Google

starke Kompresse und darüber die Schildkrötenbinde angelegt wurde, zurück, und heilte den Kranken glücklich.

Schliesslich mache ich die Erinnerung, dass es zur Vermeidung alles Missverstandes besser und zweckmässiger sey, die Benennung Knieverrenkung in Verrenkung des Schienbeins im Kniegelenke umzuändern. Denn da sowohl das Oberschenkelbein als das Schienbein das Kniegelenk gemeinschaftlich bilden, so ist durch das Wort Knieverrenkung keineswegs bestimmt genug ausgedrükt, welcher von jenen Knochen an der Luxation den nächsten Antheil hat. Da aber in den meisten Fällen eigentlich das Schienbein zunächst dabey interessirt ist, und seyn muss, weil das nach oben durch die Gelenkpfanne und durch Kapselbänder und von allen Seiten durch Muskeln gedekte Oberschenkelbein bey auf das Knie wirkenden Gewaltthätigkeiten Widerstand genug leistet, so ist es am zweckmässigsten, statt von Knieverrenkungen besser von Verrenkungen des Schienbeins und zwar im Kniegelenke (um dadurch das obere Ende des Schienbeins von dem das Fussgelenk bildenden untern Ende zu unterscheiden) zu sprechen und zu handeln. Dann erst, nachdem der in seiner normalen Lage verbliebene Oberschenkel als fixer Punkt festgesezt ist, erhält die Eintheilung einer Verrenkung des Schienbeins im Kniegelenke, nach vorne, hinten, aussen und innen Verständlichkeit.

Digitized by Google

III.

Beobachtung

einer

beträchtlichen und aus den Zahnhöhlen des Unterkiefers hervorgewachsenen glücklich ausgerotteten Speckgeschwulst.

Von dem

Herausgeber.

(Nebst zwey Kupfertafeln. Tab. I. und II.)

M..... eine Wittwe, 40 und einige Iahre alt, mittlerer Statur, schwächlicher Konstitution, war von Iugend auf mit Beinfrass an den Zähnen behaftet.

Im zwölften Iahre liess sie sich den davon angegriffenen ersten Backenzahn der linken Seite ausnehmen, mit welchem mehrere Splitter des dabey verlezten Zahnrandes abgerissen wurden. Der Zahn, ein Milchzahn, erneuerte sich im sechszehnten Iahre.

Während der ersten Schwangerschaft der Patientinn in ihrem 25sten Iahre entstand daselbst

Digitized by Google

eine beträchtliche Zahnbeule (parulis), welche mit einer über die Wangen ausgebreiteten starken Entzündungsgeschwulst und mit heftigen, klopfenden Schmerzen verbunden war; sie wurde durch das Messer geöffnet, worauf Blut und Eiter zum Vorschein kamen. Nach Verlauf von 5½ Wochen war sie geheilt.

Im Jahre 1788 oder in ihrem 29sten Jahre, während der 4ten Schwangerschaft, liess die Patientinn durch heftige Schmerzen gezwungen diesen erneuerten Zahn zum zweyten male ausziehen. Er regenerirte sich nach einigen Jahren wieder.

Aber auch dieser Zahn wurde nicht nur nach einigen Jahren schmerzhaft, sondern eine härtliche Geschwulst (epulis), im Anfange von der Grösse einer Erbse, aber schnell wachsend, zeigte sich neben diesem Zahne, drückte denselben schief, schmerzte heftig, und zwang die Patientinn zum drittenmale im September Jahr 1795 zur Ausziehung desselben, und da die Schmerzen nicht nachliessen, sogar zur Ausziehung auch des zweyten Backenzahns ihre Zuflucht zu nehmen. Dieses geschah gegen das 57ste Jahr der Patientinn.

Rasch und unter den heftigsten Schmerzen entwickelte sich von nun an die Geschwulst; und im Monate März 1796 hatte sie schon die Grösse eines Hühnereyes. In diesem Monate wurden zum ersten Male Mittel dagegen versucht. Die Geschwulst wurde, nachdem die noch vorhandenen hintern Backenzähne ausgenommen waren, zum Theil mit dem Messer weggenommen, zum Theil mit Aetzmitteln behandelt. Die Geschwulst war fleischichter Art (sarcoma). Aber diese Mittel scheinen gegen die Absicht derselben nur das Wachsen befördert zu ha-

Digitized by Google

ben, statt es zurück zu setzen. Denn fünf Wochen nach der Operation hatte die Geschwulst wieder denselben Umfang; durchgezogene Haarseile verzögerten zwar das Wachsthum, hoben es aber nicht auf.

Den 22sten August 1797 während der lezten Hälfte einer Schwangerschaft wurde die Geschwulst vom Umfange eines grossen Hühnereyes mit dem Messer weggenommen, wobey sich die Grundfläche derselben knorplicht zeigte, und an dieselbe zur Verhütung einer starken Blutung das glühende Eisen angebracht. Unter den rasendsten Schmerzen, welche acht Tage anhielten, wuchs die Geschwulst schon am zweyten Tage wieder; am neunten Tag gebahr die Patientinn ein Mädchen. Vier Wochen nach dem Wochenbette wurde über fünf Monate lang mit der Anwendung der Aetzmittel (des lapidis caustici chirurgici) fortgefahren; aber die heftigen Schmerzen, der beständige Speichelfluss, die anhaltend schlaflosen Nächte verboten eine fernere Anwendung der Aezmittel.

Die Zunahme gieng nun wieder rasch vor sich; in einer hohen Schwangerschaft im Jahre 1799 musste der stets zunehmenden Grösse wegen ein Theil durch das Messer wieder weggenommen werden. Ungefähr sechs Wochen nach dieser Operation gebahr die Patientinn eine gesunde und starke Tochter.

Im Jahre 1800 im April machte die Grösse der Geschwulst, der dadurch verhinderte Genuss der Nahrungsmittel und die späterhin zu befürchtende Gefahr vor Erstickung die vierte Operation nothwendig. Ein heftiges Wundfieber mit Entzündung der Mandeln trat ein, und fünf Wochen

Digitized by Google

waren zur Beseitigung dieser Zufälle nöthig. Während dieser Zeit wuchs die Geschwulst allmählig wieder heran.

Dieses sind nun die von der Patientinn selbst, ihrem Ehemanne und Sohne angegebene Thatsachen über Ursprung, Entwickelung, Wachsthum, und Ausbildung dieses Uebels, der dagegen in Vollziehung gesezten Maasregeln, und des Erfolges derselben.

Entkräftet durch die lange Reihe schwächender Einflüsse jeder Art, muthlos durch die mannichfaltige vereitelten Heilversuche, überliess nunmehr die Patientinn eine Zeit lang das Uebel der Zeit und Natur, des endlichen Ausganges harrend. Aber der Blick auf einen gewissen schrecklichen Ausgang, Liebe zum Leben und zu ihrer an Zahl starken Familie, und ein matter Strahl von Hoffnung, brachte sie auf andere Vorsätze. Sie bat den 15ten Oktober 1802 mich zu sich.

Ich fand auf den ersten Blick an der linken Backengegend die äussere Haut nach unten und gegen die rechte Seite zu so aufgetrieben, verlängert und gespannt, dass ich auf das Vorhandenseyn einer Geschwulst im Munde schliessen konnte. Ich untersuchte die soviel als möglich geöffnete Mundhöhle genauer und sah eine beträchtliche Geschwulst vor mir, welche auf dem ganzen Zahnfortsatze der linken Seite des Unterkiefers aufsass, sich vom vordern Winkel des Astes des Unterkiefers bis zum Eckzahne der rechten Seite erstreckte, und mit dem Zahnfleische genau verwachsen war. Ein Theil derselben, von der Grösse einer welschen Nuss, hieng zum Munde heraus; ein Theil, von der Grösse eines Gänseeyes befand sich zwischen dem Zahn-

Digitized by Google

fortsatze und den Wangen, ein dritter platter zwey Zoll langer, und einen Zoll breiter Theil breitete sich nach hinten in der Mundhöhle aus, drückte die Zunge auf die rechte Seite, und legte sich an den harten und weichen Gaumen an. Eine Furche von hinten nach vornen, verursacht durch die Zahnreihe des linken Oberkieferbeins, machte auf der obern Fläche die scheinbare Abtheilung dieser im ganzen zusammenhängenden, und aus einer Wurzel entspringenden Geschwulst, die zwanzig Linien hoch war. Durch einen Einstich mit dem Bistourie überzeugte ich mich, dass die Geschwulst nicht hohl, etwa mit einer Flüssigkeit z. B. Eiter angefüllt, (wie man zuweilen bey kariösen Zähnen dergleichen Eiterhöhlen in den aus denselben wachsenden schwammigten Fleischauswüchsen beobachtet), sondern ein fester Körper sey. Sie sah hellroth, wie das Zahnfleisch aus, und liess sich wie eine Speckgeschwulst (Steatoma) fühlen, wobey man einige Beweglichkeit derselben an ihrer Basis bemerkte. Ausser an dem Zahnfortsatze sass die Geschwulst nirgends fest. Die Backe der leidenden Seite war durch sie äusserst und so ausgedehnt, dass die an der äussern Fläche der Oberlefze in der Mitte sich befindliche Rinne und selbst der linke Nasenflügel und damit der beweglichere Theil der Nase mehr links nach aussen und abwärts herabgezogen wurden.

Stetes Offenseyn des Mundes; gehindertes Sprechen; anhaltender Ausfluss eines zähen, eiterartigen, stinkenden Speichels; hässlicher Geruch aus dem Munde; gehindertes Athmen durch den Mund, und unverständliches Reden; Unmöglichkeit, etwas festes in den Mund zu bringen, zu kauen und zu

Digitized by Google

schlingen; theilweises Wiederzurückfliessen der genommenen Flüssigkeiten, waren die ursprünglichen oder primären Folgen; Mangel an Ernährung, blasses, gelbes, eingefallenes betrübtes Antlitz, matte Augen, gänzliche Abmagerung, hektisches Fieber mit Geschwulst der Füsse die sekundären oder Nachfolgen.

Unter diesen Umständen, welche für die Zukunft eben nicht viel tröstliches versprachen, war guter Rath theuer und die Beantwortung der Frage, was hier zu thun sey? eine schwere Aufgabe. Da sich aus dem genau angestellten Krankenexamen zeigte, dass bereits die bekannt zweckmässigsten Heilmittel schon von einem eben so erfahrnen als einsichtsvollen und geschickten Wundarzte versucht waren und der Anwendung derselben ungeachtet das Uebel abermals zum Vorschein kam, so wurde ich dadurch auf die Idee geführt, dass es vielleicht am allerzweckmässigsten wäre, das Organ aus dessen feinern Gebilden die Geschwulst ursprünglich gebildet wurde, nämlich die Knochensubstanz des Unterkiefers selbst an der kranken Stelle zu zerstören und so für immer das Nachwachsen der Geschwulst zu verhindern. Und um diesen Zweck zu erreichen oder das Uebel gleichsam im Mittelpunkte anzugreiffen, beschloss ich die Geschwulst in ihrer Wurzel aus der Unterkinnlade heraus zu sägen. Ein verzweifeltes Unternehmen, dessen Ausführung der Muth der Patientinn auf dem halben Wege entgegenkommen musste! Ich detaillirte der Patientinn und ihrer Familie den sichern elenden Tod aus dem stäten Fortgange der Geschwulst, zeigte die aus der Operation erwachsende Hoffnung, worüber sie alle mit mir

mir einverstanden waren, ohne jedoch die Gefahr zu verhehlen, und die Patientinn war entschlossen: denn sie wusste gar wohl, dass sie nicht viel zu verlieren hatte.

Ich sezte nun folgenden Operationsplan fest:

Um den Umfang, den Sitz und die Gegenden der Geschwulst, an welchen die Extirpation am vortheilhaftesten und bequemsten vorgenommen werden könnte, sicher auszuforschen, hielt ich es vor allem für nothwendig, die Operation in zwey Zeiträume abzutheilen:

Im ersten sollte der sehr ausgedehnte häutige Backen der linken Seite, welcher die Geschwulst zunächst bedekte, vom Mundwinkel aus bis gegen den Winkel des Unterkiefers gespalten werden, worauf man die Geschwulst von allen Seiten besichtigen und befühlen, wie auch den weitern Operationsplan darnach bestimmen könnte; und

im zweyten sollte die Operation der wirklichen Ausrottung der Geschwulst vorgenommen werden.

Eine Hauptnebenrücksicht war wohl, zugleich auf den übrigen durch die Langwierigkeit eines örtlichen Leidens geschwächten Organismus durch stärkend reitzende Arzneyen und Diät zu wirken, dadurch denselben zur Operation vorzubereiten und die Folgen derselben so viel als möglich erträglich zu machen.

Den 9ten Oktober verrichtete ich den ersten Theil der Operation, d. i. die Durchspaltung des Backens. Ich liess die Patientinn auf einen Stuhl setzen, den Kopf durch einen nach hinten stehenden Gehilfen, und durch einen andern zur Seite die Hände

Digitized by Google

derselben halten, den Mund liess ich so viel als möglich öffnen, fasste mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand die Haut des Backens so, dass er etwas mehr nach aussen gespannt war, und durchschnitt den Backen mit einem geraden Bistourie so geschwind als es immer seyn konnte, vom linken Mundwinkel abwärts bis gegen den Winkel des Unterkiefers, jedoch in einer solchen Richtung, dass ich den Stenonischen Speichelgang vermied. Der Schnitt betrug beyläufig drey Zoll der Länge nach. Die nun von einander getrennten Stücke des Backens zogen sich durch die Wirkung der Muskeln schnell zurück, so dass nun die Geschwulst gerade so wie sie auf Tab. I. Fig. 1. abgebildet ist, zum Vorschein kam. Der bewegliche Theil der Nase erhielt wieder seine gewöhnliche gerade Richtung. Der Gehilfe von hinten fasste sogleich die durchschnittenen Stücke des Backens, und komprimirte sie an ihren Rändern, so dass die Blutung aus diesen einstweilen so viel als möglich gehindert wurde. Auf Nachlass des Druckes mit den Fingern hatten sich die unter sich anastomosirenden Lippenkranzschlagadern zurückgezogen, nur die durchschnittne vordere Antlitzarterie (a. facialis, nach andern muxillaris externa oder labialis genannt) ward unterbunden. Die Wunde ward mit rektificirtem Weingeiste betupft und mit trockener Charpie bedeckt, und über die linke Seite des Gesichtes eine Kompresse nebst einem zusammengelegten und über den Scheitel geknoteten Schnupftuche gelegt. — Die Kranke ward zur Ruhe ins Bett gebracht, und erhielt ein Infusum rad. valerianae mit liq. an. m. H. ʒj. und tinct. theb. ʒß, ferner von Zeit zu Zeit eine Portion von Weinsuppe und Kraftbrühen. — Es stellten sich wenige örtliche Symptome von

Digitized by Google

Entzündung ein; nur der Speichelfluss war etwas stärker, und der Speichel konnte, da der Backen durchgeschnitten war, von der Patientinn weniger als vorher verschluckt werden, sondern nässte die Kompresse stäts durch und durch. Nach einigen Tagen fiel die Ligatur ab, und die erfolgende Eiterung an den Wundrändern war sehr geringe und unbedeutend.

Den 15ten Oktober frühe (also am sechsten Tage nach der ersten Operation) schritt ich zur wirklichen Ausrottung der Speckgeschwulst. Mein Plan war: das nach unten die Basis der Geschwulst umgebende Zahnfleisch vor allem loszutrennen, und dann dieselbe mit einer kleinen Handsäge in einer horizontalen Richtung von hinten nach vorne längst der ganzen Grundfläche aus ihrer Wurzel, d. i. aus dem Körper des Unterkiefers herauszusägen.

Nachdem ich die für jede, selbst unerwartete Fälle, berechnete Instrumenten zur Operation und zur Stillung der etwa aus dem durchgesägten Knochen erfolgenden Blutung (wohin unter andern auch einige glühende Eisen gehörten) geordnet hatte, unternahm ich in Gegenwart mehrerer meiner Schüler die Operation auf folgende Art:

1) die Kranke ward auf einen hohen Stuhl gegen das Fenster zu gesezt; man umhängte sie mit mehrern Tüchern; zwey Gehilfen hielten von hinten den Kopf, wovon einer von der rechten Seite her, zugleich die Stücke des im ersten Zeitraume durchschnittenen häutigen Backens fest und auseinander hielt, damit ich ohne Hinderniss an der nun hervorstehenden Geschwulst operiren konnte; einige

Digitized by Google

anderen hielten die Hände, Füsse, und den Rumpf der Kranken fest.

2) Ich machte mit einem Bistourie unter der Basis der Geschwulst, welche ich etwas aufwärts ziehen liess, längst ihres Umfanges in das Zahnfleisch bis auf den Knochen einen tiefen Einschnitt; trennte dasselbe mit einem Spatel abwärts und die entstandene Blutung aus dem verwundeten Zahnfleische stillte ich durch in Weingeist getauchte kleine Schwämme.

3) Nun nahm ich eine kleine dem Umfange des Mundes angemessene Knochensäge, sezte dieselbe hinter der Geschwulst vor dem Aste des Kinnbackenbeins in den Körper desselben ein, und indem ich mit der linken Hand die Geschwulst befestigte, und die Zunge, um sie nicht zu verletzen, zugleich zur Seite schob, sägte ich in einer horizontalen Richtung nach vorne den Zahnfortsatz des Unterkiefers meistens ab. Da ich aber dabey, indem ich die Zunge und die unter ihr befindlichen Speichelgänge schonen wollte, einige Hindernisse fand, auch die Patientinn, vermuthlich von der Verletzung des Unterkiefernerven oder wenigstens dessen Aeste, rasende Schmerzen bekam, so hörte ich mit dem Sägen von hinten her auf; sezte nach einer kleinen Pause die Säge nach innen zur Seite des rechten Eckzahns ein, und sägte von da aus, nach dem der Unterkiefer daselbst gleichsam ausgehöhlt durchgesägt war, von vorne nach hinten in paraleller Richtung mit dem angefangenen hintern Sägeschnitte fort, so dass ich nunmehr den Sitz der Geschwulst ganz aufheben und dieselbe aus der Mundhöhle fassen konnte, welches auch zum Troste der Unglücklichen und der Familie und

Digitized by Google

zur Freude der Umstehenden geschah. Noch wurde gleich nachher ein kleines Stück am Zahnfleische, welches nahe am Aste des Unterkiefers in die Mundhöhle ragte, mit Richters geknöpften Bruchmesser (man hätte auch Desaults einem Gartenmesser ähnliches krumme Messer dazu nehmen können) weggenommen. Es entstand im Munde an der durchgesägten Stelle ein Raum, so dass man eine Faust bequem einlegen konnte.

4) Die Blutung aus dem durchgesägten Körper des Unterkiefers, welcher sich sehr aufgetrieben und ausgedehnt zeigte, war gegen Erwarten während und nach der Operation unbedeutend. Denn man erwartete aus der verletzten Unterkieferarterie nach Eröffnung des knöchernen Kanals, worinn sie mit dem Unterkiefernerven verborgen ist, eine bedeutende Blutung. Um indessen eine etwa nachkommende Blutung zu hindern und die Gebilde am Sitze des Uebels zugleich zu zerstören, applizirte ich an die hier aufgetriebene schwammigte Diploe des Körpers des Unterkiefers, worinn die Geschwulst ihren tiefsten Sitz hatte, einigemal das glühende Eisen.

5) Ich schritt nun zum Verband. Die Mundhöhle ward zuerst durch Ausgurgeln mit lauwarmen Wasser und Wein gereinigt. Auf die durchgesägte Wundstelle des Knochens legte ich dann ein mit Weingeiste befeuchtetes Plumaceau; ich drückte die Lappen des im ersten Zeitraume durchgeschnittenen Backens von oben und unten bey, es ward ein ganz einfacher Verband aus zwey Kompressen und einem darüber applizirten Schnupftuche angelegt.

Die Patientinn, welche diese höchst schmerzhafte Operation, die gegen zwey Stunden in allem

Digitized by Google

andauerte, mit einer bewundrungswürdigen Standhaftigkeit überstanden hatte, ward nach der Operation sogleich zu Bett gebracht. Sie hatte nach der Operation die heftigsten Schmerzen, welche ihr keinen Augenblick Ruhe gestatteten. Ich liess daher beständig grosse gewärmte aromatische Kräuterküsschen über den leidenden Theil auflegen, die obige Arzney fortsetzen, nur dazwischen mit jeder Stunde einige Tropfen von Tinct. theb. reichen. Ausserdem erhielt sie von Zeit zu Zeit löffelweis und abwechselnd Weinsuppe und Fleischbrühen mit Eydotter vermischt.

Ich untersuchte nun die Geschwulst, welche, nachdem sich die Gefässe vom Blute entleert hatten, ganz blass aussah. Sie war dem Gefühle nach härtlich, gerade so wie sich steatomatöse Geschwülste anfühlen lassen. Die zweyte Figur der ersten Tafel giebt über ihre Form und Figur die beste Aufklärung. An ihrer Basis, woselbst sie mit den knöchernen Gebilden des Unterkiefers fest zusammenhieng, liess sie sich, wie ein Osteosteatom, fühlen. Sie war 20 Linien hoch; vom Aste des Unterkiefers an bis zu ihrer Spitze, welche an den rechten Eckzahn reichte, 3 Zoll und 2 Linien breit und eben so lang. Das Gewicht der ganzen Geschwulst (der kleine noch nachher herausgenommene und 3 Drachmen schwere Anhang ist mit einbegriffen) betrug fünf Unzen, sechs Drachmen und ein Skrupel.

Es erfolgte nachher keine weitere Blutung, dagegen an demselben Abende ein beträchtliches Fieber. — Die folgende Nacht war grösstentheils schlaflos.

Die Schmerzen hielten mit Heftigkeit zwar mehrere Tage an, minderten sich aber endlich doch

Digitized by Google

durch den fleissig fortgesezten Gebrauch obiger Mittel. Es zeigte sich eine unbedeutende Entzündung an den verwundeten Theilen.

Am 7ten Tage nach der Operation fingen die Stellen an zu eitern; die Kranke hatte sich allmählig etwas erhohlt, fühlte sich kräftiger und bekam etwas Appetit. Man gieng allmählig zum Gebrauch der China über.

Die nachfolgende Eiterung war gering; die Wunde an dem Baken fing an, sich immer mehr und mehr zusammen zu ziehen. Indessen blieb die Wundfläche immer noch eine Zeit lang sehr empfindlich und bey der geringsten Berührung mit den Fingern sehr schmerzhaft.— Die Kranke wurde täglich kräftiger, so dass man in der Mitte des Dezembers die Arzneyen ganz weglassen, und sich blos auf nährende Diät einschränken konnte.

Die ganze Wundfläche hatte sich späterhin mit einer zarten Haut bedeckt. Die grosse der Länge nach drey Zoll starke Wunde an dem Backen zog sich theils durch Anlegung eines Klebepflasters, theils durch das Aufbinden eines Schnupftuchs, so schön durch die zusammenziehende Kraft der Muskeln zusammen, dass eine kleine einen halben Zoll starke und kaum sichtbare Narbe übrig blieb, gleichwie dieses * Fig. 1. Tab. II. deutlich macht. Denn es ist interessant zu erfahren, ob eine und welche Deformität im Gesichte zurück blieb.

Nach Verlauf von zwey Monaten verliess ich die Kranke von ihrem örtlichen Uebel dergestalt vollkommen geheilt, dass die oben beschriebene Zufälle und Hindernisse an den Kaü- und Schluckorganen gehoben waren. Nur sprach sie noch etwas

Digitized by Google

undeutlich, weil die Zunge zur linken Seite keinen Widerstand fand.

Schliesslich muss ich noch bemerken, dass Herr Dr. Adam Görz aus Mainz, welcher die akademische medizinisch – chirurgischen Lehr – und Uebungsanstalten zu Wirzburg sehr vortheilhaft benüzt hat, dieser Kranken, welche zudem in der Stadt von mir sehr weit entfernt wohnte, mit ungemein vieler Sorgfalt sich annahm.

Ehe ich noch das Manuskript dieses Aufsatzes dem Drucke übergab, besuchte ich die Kranke, um auszuforschen, was sich an der Stelle in der Mundhöhle, wo ich ehedem die Operation vornahm, und sonst vielleicht indessen ereignet hätte und darüber den Lesern des Chiron einen redlichen Bericht abzustatten. Denn öfters werden Beobachtungen, ohne Nachricht über das weitere Befinden der Kranken, mitgetheilt, wodurch sie erst wichtig geworden wären. Wie z. B. manche Geschwulst, Brustscirrhus wurden glücklich vor der Zeit extirpirt, aber darüber, was nachher erfolgt ist, erfährt man nichts. Mancher schweigt auch herzlich gerne aus Politik stille dazu, wobey aber weder die Kunst, noch die wissenschaftliche Bearbeitung derselben etwas gewinnt. Da derselben allein und keineswegs den Kniffen der gewöhnlichen Praktiker, welche sonst ihr Publikum aufsuchen müssen, der Chiron gewidmet ist, so theile ich mit, was ich an der Kranken neuerdings beobachtet habe.

Ich fand die Patientinn im Ganzen wohl, nur hatte der Gemüthskummer über den indessen

Digitized by Google

erfolgten Tod ihres Mannes, welcher für ihre zahlreiche Familie den grössten Nachtheil hatte, auf ihre ohnediess nicht feste Konstitution schwächend gewirkt. Am und rings um dem Munde bemerkte man ausser der Narbe (so wie sie in Fig. 1. Tab. II. * dargestellt ist) keine Deformität. Bey Eröffnung des Mundes fand ich die Mundhöhle gerade so, wie die Zeichnung in Fig. 2. Tab. II. aussagt. Nämlich es zeigten sich weiter nach hinten in dem ausgesägten Raume zwischen dem rechten Eckzahne und dem vordern Rande des linken Astes des Unterkiefers drey kleine rundliche, röthliche, dem Zahnfleische an Farbe und Festigkeit gleiche Auswüchse, wovon der hintere einen kleinen länglichen Fortsatz hatte und ohne Schmerz hin und her bewegt werden konnte, die zwey vordern hingegen unbeweglich und beym Befühlen schmerzhaft waren. Die Kranke gab an, dass sie an der ganzen Stelle die Veränderung der Witterung fühle, dass nämlich bey eintretender Kälte der kranke Theil röther, aufgetriebener und schmerzhafter werde, ja dass sie dann mehr Salivation, die zuweilen mit Blut vermischt sey, verspüre. Ich rieth ihr desshalb ein lauwarmes adstringirendes Gurgelwasser an, um den Theilen mehr Tonus zu geben. Diese Auswüchse fingen einige Wochen, nachdem ich die Kranke als geheilt verliess, sich zu erheben an; die Kranke verspürte davon keine Ungemächlichkeit, und versichert, dass sie von Zunahme dieser Auswüchse an Grösse seit langer Zeit her nichts verspürt habe, übrigens aber sehr an Magensäure leide.

Digitized by Google

Erklärung der dazu gehörenden ersten und zweyten Kupfertafel.

Tab. I. Fig. 1.

Diese stellt die Speckgeschwulst in ihrer Lage und Befestigung am Unterkiefer nach der ersten Operation vor, wodurch der häutige Backen gespalten ward und die Geschwulst näher zum Vorschein kam.

a. Die vom Backen getrennte und abwärts hängende Unterlippe.

b. Der innere vordere bis zum rechten Eckzahn reichende kleinere Hügel der Geschwulst.

c. Der äussere vordere nach hinten gegen den linken Ast des Unterkiefers sich ausdehnende grössere Hügel derselben.

Tab. I. Fig. 2.

Diese stellt die obere Fläche der ausgerotteten Geschwulst beynahe in der natürlichen Grösse vor. Der kleine Anhang ist von der Zeichnung ausgeschlossen.

a. Der innere vordere kleinere Hügel der Geschwulst.

bb. Der äussere vordere grössere Hügel derselben.

c. Der hintere in die Mundhöhle sich an den Gaumen und Zunge anlegende Theil der Geschwulst.

d. Der Anfang der durch den Eindruck der obern Zahnreihe gebildeten Furche, wodurch der vordere und hintere Theil der Geschwulst nach hinten von einander abgetheilt werden.

Digitized by Google

e. Die Gegend, woran sich der kleine Anhang noch befand.

f. g. Die Entfernung des Ausschnittes an der Geschwulst, in welcher der Ast des Unterkiefers aufgenommen ward.

Tab. II. Fig. 1.

Diese zeigt die operirte Stelle an dem linken Backen, woselbst man ausser einigen gegen den Kinn zu laufenden vertieften Gesichtslinien, worunter eine vom linken Nasenflügel aus herablaufende die beträchtlichste ist und sich durch die schief laufende Narbe* mit dem Mundwinkel vereinigt, keine besondere Deformität bemerkt.

Tab. II. Fig. 2.

Diese demonstrirt die am Unterkiefer operirte Stelle noch genauer. Der Mund ist geöffnet. Die Oberlefze ist aufwärts und

aa. Die Unterkieferlefze abwärts gezogen.

bb. Die Zunge ist auf- und rückwärts geschlagen, so dass das Zungenbändchen zu sehen ist.

c. Der rechte Eckzahn, von dem aus

d. Der Unterkiefer nach vorne in einem ausgehöhlten, nach hinten in einem horinzontalen Schnitte ausgesägt wurde. Auf der durchgesägten Fläche des Unterkiefers ruhen auf:

e. f. g. Die drey späterhin wieder hervorgewachsene kleinen Auswüchse, wovon e beweglicher ist, als f und g. sind.

Digitized by Google

Bemerkungen.

Bekanntlich sind die Kieferbeine allerley Krankheiten unterworfen *). Der Sitz derselben ist verschieden, entweder im Knochen selbst, oder in der sie umgebenden Knochenhaut und Zahnfleische, oder ursprünglich in einem oder mehrern kranken Zähnen, von wo aus sich die Krankheit über die zunächst mit ihnen durch Gefässe und Nerven verbundene Theile späterhin verbreitet. So ist es im vorliegenden Falle. Patientinn litt von Jugend auf am Zahnbeinfrasse **), welcher die Ausziehung des ersten Backenzahns nöthig machte, dabey wurde

*) Die beste Uebersicht darüber giebt Iourdain in seiner Abhandlung über die chirurgischen Krankheiten des Mundes u. s. w. a. d. Französ. 2 Theile, Nürnberg 1784, 8.

**) Es möchte wohl in manchen Fällen (vielleicht selbst im Vorliegenden) zweifelhaft seyn, zu bestimmen, ob der Beinfrass und andere Fehler der Zähne wirklich als primäre oder nicht erst als sekundäre Folgen einer primären Krankheit eines oder des andern Kieferbeins, besonders der leidenden Diploe zu betrachten sind. Denn leidet ursprünglich diese, von wo aus die Zähne ihre Nahrungsgefässe erhalten, so ist es kein Wunder, wenn die Zähne nach und nach selbst mitleiden und nach einander aus dem leidenden Zahnhöhlenfortsatze ausfallen. Doch ist es oft schwer, das Organ genau auszumitteln, welches ursächlich auf andere zurückwirkt! Ein Beyspiel dieser Art giebt der Hirnhautschwamm (fungus durae matris), wo die Schädelknochen meistens primär zu leiden scheinen, gleich wie es durch meines Herrn Vaters Abhandlung darüber in Arnemanns Magazin für die Wundarzneyw. I. B. 4. Stück, S. 589 sehr wahrscheinlich gemacht worden ist.

Digitized by Google

aber die Kinnlade gesplittert. Eine für die Entstehung und weitere Ausbildnng des Uebels nicht unwichtige Ursache! Mögen immerhin manche Zahnärzte, wie z. B. I. R. Duval*), annehmen, dass Geschwülste aus der Kinnladen oder dem Zahnfleische niemals als Folgen der Zahnoperationen angesehen werden können. Diesem widerspricht alle bessere Theorie und Erfahrung, nach welcher leicht jede durch Verwundungen (also auch durch chirurgische Operationen) verursachte Entzündung den Grund zur Bildung von Afterorganisirungen mit sich führt, um so mehr dann, wann diese durch dem Heilungsprozesse ungünstige Nebenverhältnisse z. B. durch schon vorhandene Krankheit an dem verwundeten oder operirten Theile, begünstigt wird**). Darum entstehen nach vielen Operationen z. B. an den Augen öfters statt der Heilung unerwartete Afterorganisirungen, welche nichts anders als Folgen der abnorm wirkenden Lebensthätigkeit sind. Ieder operirende Wundarzt sollte daher sich bemühen, vor Operationen, besonders an feiner gebildeten Organen, die Bedingnisse oder Faktoren auszuforschen, welche etwa nachher Afterorganisirungen hervorbringen können; desshalb entweder die Operation unterlassen, oder wenigstens jene, so bald sie ausgeforscht sind, durch zweckmässige Vorbauungsmittel zu entfernen, wodurch die Lebensthätigkeit des allgemeinen oder örtlichen

*) Des accidens de l'extraction des Dents. Paris 1802, 8. Sect. IV. §. 3.

**) In dieser Hinsicht ist vorzüglich Röschlaubs Aufsatz über Afterorganisirungen in seinem Magazin Band VI. S. 293, 307 interessant.

Digitized by Google

Organismus die zur Heilung erforderliche Richtung erhält. Vielleicht hat selbst die verschiedenartige Einwirkung der hier angewendeten Mittel auf den örtlichen Organismus endlich die Krankheitsform an der Unterkinnlade hervorgebracht, unter welcher ich die Kranke übernahm. Denn sobald man die Krankheitsgeschichte nach den verschiedenen Zeiträumen durchgeht, so kann man sich leicht überzeugen, dass die örtliche Krankheit vier verschiedene Formen angenommen hat, nämlich: im ersten zeigte sich Entzündung nebst Eiterung am Zahnfleische (Parulis); im zweyten daran der Zahnfleischschwamm (Epulis); im dritten artete dieser in eine fleischichte Massa (Sarcoma) und im vierten endlich in eine feste, speckigte Masse (Steatoma) aus, und wer hätte uns bürgen können, dass, wenn das Uebel sich länger überlassen worden wäre, oder man ausser der so viel als möglich aus der Wurzel vorgenommenen Ausrottung derselben, andere Mittel an die Geschwulst applizirt hätte, noch daraus eine fünfte Form, vorzüglich eine völlige Knochenspeckgeschwulst (osteosteatoma), welche diese Geschwulst an ihrer Basis schon zum Theil war, nicht entstanden wäre. Diese meine Bemerkung beruht auf den vielfältigen Erfahrungen anderer Aerzte und Wundärzte, nach welchen Krankheiten auch an andern Organen, blos durch den Gebrauch unzweckmässiger Mittel, abwechselnde Formen, ja sogar eine Bösartigkeit annehmen. Umsonst rathen nicht schon alte Wundärzte vom Gebrauche mancher Mittel, z. B. der Aetzmittel oder von der Anwendung mancher Operationen z. B. vor Einschnitten in verdächtige Auswüchse ab. weil sie aus der Erfahrung wissen, dass dergleichen Mittel unter gewissen bestimmten Bedingnissen, mit wel-

Digitized by Google

chen sich ihr scharfer Beobachtungsgeist bekannt gemacht hat, nicht heilsam, sondern schädlich sind, indem sie das Uebel noch bösartiger machen. Und hat wohl je den Beleg zur Bestättigung dieser Sätze hergegeben, so war es die Zahnpraxis! Es ist zu gewiss, dass oft die unbedeutendsten Fehler an den Zähnen desshalb die schlimmsten Folgen nach sich gezogen, weil bey der Behandlung derselben der leidende, individuelle Organismus zu wenig in der Totalität mit dem übrigen betrachtet wird. Darum wird ein gut eingerichteter Staat keinen besondern Gewinn davon haben, wenn er besondere Heilkünstler für Zähne, Augen, Brüche, Steine, Hühneraugen u. d. gl. privilegirt und begünstigt, weil sie gewöhnlich die Schranken der chirurgischen Technik, welche man ihnen sonst wegen vielfältig darinn erworbener Fertigkeit überlassen könnte, überschreiten.

Warum ich gerade die Ausrottung der ganzen Geschwulst aus ihrem Sitze, und zwar durch Hilfe der Säge vornahm, und endlich das glühende Eisen zur Zerstörung der Wurzel des Uebels applizirte, darüber mögen mich folgende Gründe rechtfertigen:

1) Da laut der Krankengeschichte die Geschwulst in ihrer ersten Entstehung, wo am meisten dagegen hätte gewirkt werden sollen, von der Patientinn vernachlässigt wurde, und den erst späterhin angewendeten, obgleich sonst zweckmässigen, Mitteln nicht wich, so schloss ich daraus auf einen tiefern Sitz der Geschwulst und hielt dafür, dass dieselbe, so lange nicht ihr Sitz selbst so viel als möglich zerstört würde, leicht wiederkommen könne, und

Digitized by Google

sich also gerade, wie manche Pflanzen, verhalte, welche, wenn man sie auch vom Boden wegmähet, so lange wieder zum Vorscheine kommen, als die Wurzel verschont bleibt.

2) Aus dieser einmal gefassten Idee, dass das Uebel aus der Wurzel gehoben werden müsse, bildete ich mir meinen Operationsplan. Da ich nur zu sehr überzeugt war, dass der Sitz der Geschwulst in dem kranken Körper des Unterkiefers sey, so musste ich mich zum Gebrauch solcher Instrumente verstehen, welche dem Organe, womit ich es eigentlich zu thun hatte, angemessen waren. Und was hätte sich besser dazu geschickt, als eine Säge, mit der ich den Theil des Unterkiefers, worinn die Geschwulst Wurzel gefasst hatte, nach einer bestimmten Richtung ausheben konnte! Einige, z. B. Heister widerrathen die Ablösung der Zahnfleischgeschwülste nahe am Knochen, oder mit Zerstörung der Knochenstellen, woran sie festhängen, weil sie davon den Knochenfrass befürchten; andere hingegen, z. B. Dionis, Plattner und Acrell sind gerade der entgegengesezten Meinung und mit Recht. Denn meistens liegt eine Verderbniss des Knochens bey dergleichen Geschwülsten zum Grunde. Man hat also nicht erst etwas zu befürchten, was schon da ist. Manche haben in solchen Fällen mit einem krummen Messer oder Scheere (dergleichen Dessault, Bell und Savigny dazu vorschlagen und abbilden) solche Geschwülste weggeschnitten; andere legten die Ligatur an. Dagegen spricht vorliegender Fall selbst. Was würde ich gewonnen haben, wenn ich die Geschwulst, so nahe als möglich vom Zahnrande abgeschnitten hätte? Nichts weiter, als eine einstweilige Entfernung der Geschwulst mit

bald

Digitized by Google

bald erfolgten Nachwachsen derselben, gleichwie I. Hunter dieses zum sechsten Mahle beobachtet hat*). Ferner da die Geschwulst eine so breite Basis hatte, so wäre eine Ligatur, welche bey polypenartigen Zahnfleischgeschwülsten von Nutzen s yn kann, kaum bequem anzulegen gewesen; diese Methode würde der Patientinn, die auf geschwinde Entscheidung hoffte, zuviel Zeit geraubt, und ihr vermuthlich so schlimme Zufälle z. B. Schmerzen, Entzündung in den nahen Theilen des Mundes u. s. w.**) hervorgebracht haben, dass diese ohnediess sehr von Kräften herabgesunkene Person leicht denselben hätte unterliegen müssen. Und zudem würde die Ligatur auf den Sitz des Uebels, d. i. auf den kranken Knochen, aus dessen Diploe die Geschwulst hervorkam, zunächst nicht gewirkt haben. Wenn man einigermassen gegen das Aussägen der Geschwulst aus dem Knochen a posteriori einwenden könnte, dass ja doch in der Folge einige Geschwülste wieder nachgewachsen seyen, so folgt nur daraus, dass die Säge hätte noch tiefer eindringen sollen, wovon mich aber, wie schon oben bemerkt wurde, Zuckungen und Schmerzen, die sich unter dem Sägen einfanden und mir sogar Konvulsionen befürchten liessen, abhielten. Und zudem sind die nachgewachsenen Geschwülste im Verhältnisse zur Zeit, in welcher sie wieder nachfolgten, und zum ehemaligen Uebel, so unbedeutend, dass man

*) Natürliche Geschichte der Zähne u. s. w. A. d. Engl. Leipzig. 1780, 8. S. 202, 203.

**) I. D. Major in den Abh. der R. K. Akademie der Naturf. Nürnb. 1756, II. Th. S. 34, erzählt ein Beyspiel dieser Art, wo die Ligatur heftige Zufälle verursachte.

über diesen Umstand, den ich aber freymüthig selbst berühre, hinwegsehen kann. Eine gänzliche Aussägung der schadhaften Stelle am Knochen hätte freylich für immer entschieden, aber ein solches Unternehmen wäre viel zu gewagt, gefahrvoll und schon desshalb nicht erlaubt gewesen, als der Unterkiefer im Zusammenhang zu sehr getrennt worden und daraus eine schlimme Missbildung des Mundes entstanden wäre.

3. Da ich aber aus dem Umstande, weil nach der Operation keine starke Blutung folgte, selbst vermuthete, dass durch meinen Sägeschnitt allein die Wurzel des Uebels nicht ganz, oder so zu sagen, mit Haut und Haar, und besonders dessen nährende Gefässe, deren Hauptstamm die Unterkieferarterie mir zu seyn schien, völlig zerstört seyen, so applizirte ich auf den Sitz und Grund der Geschwulst oder in die schwammigte aufgetriebene Diploe des Knochens das glühende Eisen einigemal, auch schon desshalb, um jeder etwa nachfolgenden Blutung schon im voraus entgegen zu kommen. Ich zog das glühende Eisen den flüssigen Aetzmitteln, z. B. der Vitriol-, Salpeter-, Salzsäure u. s. w. vor, obgleich von manchen Wundärzten diese Mittel in dergleichen Fällen sehr in Ehren gehalten werden, weil ich auf Beendigung der Ausführung meines Operationsplans eilte, und zudem das glühende Eisen dann zuverlässiger ist, wenn man irgend eine Stelle bestimmt zerstören will. Auch hat Bordenave durch mehrere Beyspiele den Nutzen des glühenden Eisens nach Ausrottung ähnlicher Geschwülste am Unterkiefer bewiesen, wodurch die Nahrungsgefässe, so viel als möglich, zerstört wurden, und das Nachwachsen derselben verhütet wurde.

Digitized by Google

Dem meinigen ähnliche Fälle haben theils mitgetheilt, theils gesammelt:

Am Unterkiefer, unter den Aeltern: Stalpart, van der Wiel [a]), Schelhammer [b]), Bordenave [c]), Iourdain [d]); unter den Neuern: D. van Gesscher [e]),

a) Observat. rarior. med. anat. chir. Cent. I. Leid. 1727. S. 80. woselbst mehrere andere Fälle von Balduinus Ronsseus, Ambrosius Paräus, G. Blasius, I. D. Major, Scultetus, Marcellus Donatus, Albucasis, Zacutus von Portugall beobachtete Fälle erzählt werden. Die wörtliche Uebersetzung findet man bey Iourdain's Abhdl. über die chirurg. Krankheiten des Mundes. II. Thl. S. 391.

b) Exercit. inaug. de epulide et parulide. Rp. G. Fr. Francus. Ien. 1692. 4. Darinn sind mehrere Fälle von verschiedenem, bald gutem, bald schlechtem Ausgange enthalten, welche I. Iak. Wepfer, ein guter Beobachter seiner Zeit, mittheilte.

c) In seiner im fünften Bande der Memoires l'academie Royale de chirurgie (übers. Nürnberg. 1781. S. 295.) befindlichen Abhandlung von den Krankheiten der innern Theile des Mundes, insbesondere von den schwammigten Auswüchsen am Zahnfleische. Daselbst werden Fälle von Wilhelm von Plaisance, Peter von Bayero, A. Paräus, Houlier, Iob von Meekren, Brouillard, Fabriz von Aquapendente erzählt. Einigermassen ist auch in dieser Hinsicht dessen ebendaselbst befindliche Abhandlung über die Knochenauswüchse des Unterkiefers sehr interessant.

d) Am oben a. O. S. 380. 399. 422. 430. Daselbst findet man fast alles, was bis zum Jahr 1778 über die verschiedenen Geschwülste am Zahnfleische (insbesondere von Pluter, Iourdain, Petit, Marschalk, Manget, Fauchard u. a. m.) beobachtet und verhandelt worden ist. Mit derselben Genauigkeit sind hier auch die Krankheiten des Unterkiefers durchgegangen.

e) Versuch einer Abh. über die Natur und Heilung der versch. Arten von Geschwülsten. A. d. Holl. Leipz. 1787. 8. S. 93. enthält zugleich eine und die andere Beobachtung arabischer und holländischer Aerzte.

Digitized by Google

Acrel[a]), Desault[b]), Vollmar[c]), und ausserdem die vorzüglichern Schriftsteller über die Krankheiten der Zähne und des Zahnfleisches[d]).

Am Oberkiefer Bücking[e]), Leveille[f]), Burgers[g]) u. a. m.[h])

Unter diesen Beobachtern haben die Franzosen auch hier den Vorzug, dass sie mit mehr Plan operirten, und ihre Operationen besser, als andere, detailliren.

Diese meine literärischen Kenntnisse von meinem Falle ähnlichen Beobachtungen würde ich zu keinem Verdienste anrechnen dürfen, sobald ich nicht gleichsam die todte Welt der Literatur in ein neues Leben zurückrufen würde. Denn was mögte bey manchem Gelehrten seine literärische Kenntniss, womit er pranget, anders seyn, als das Wissen ei-

---

a) Chirurg. Vorfälle. Gött. 1777. I. Bd. S. 199.

b) Chir. Nachlass, übers. von Wardenburg, II. Bd. 3ter Thl. S. 219. Der Fall war ein mit Nekrosis des Unterkiefers verbundener Schwamm. Desault extirpirte ihn zwar (zu späte), aber der Kranke starb am 10ten Tage.

c) In seinen Beobachtungen über die Knochenspeckgeschwulst in Loders Iournal für d. Chirurgie u. s. w. III. Bd. 1. St. S. 46.

d) Unter den neuesten der rühmlich bekannte Zahnarzt Fr. Hirsch, jezt Hirschfeld, in seinen Bemerkungen über die Krankheiten des Zahnfleisches. Erfurt 1804. 8. S. 96. Er, so wie I. Hunter, bemerken sehr richtig, dass dergleichen Fälle mehr die Hülfe des Wundarztes, als des Zahnkünstlers erfodern.

e) In Baldingers neuem Magazine für Aerzte. B. II. S. 270.

f) In Hufelands neuesten Annalen der französischen Arzneyk. und Wundarzneyk. Leipzig 1800. S. 60.

g) In Hufelands Iournal der prakt. Arzneyk. Bd. V. S. 153.

h) Deren Beobachtungen man in Iourdain's Schrift, worinn er auch die Krankheiten des Oberkiefers sämmtlich abhandelt, finden kann.

Digitized by Google

nes Annalisten, aus dem man nur so viel erfahren kann, dass jener oder dieser schon tod sey, dort oder hier auf dem Kirchhofe liege, dieses oder jenes gethan (geschrieben) habe! Darum halte ich es für nützlich, der Mühe, welche ich auf das Durchlesen der Schriften Anderer über denselben Gegenstand verwendete, dadurch einen Werth zu geben, dass ich die wichtigsten Resultate daraus unter mehreren Gesichtspunkten zusammen stelle. Es sind folgende:

1. Diese Krankheit befiel meistens das weibliche Geschlecht. Unter 24 Individuen waren es 17 weibliche und nur 7 männliche.

2. Sie befiel kein Kind, sondern erwachsene Menschen vom 17ten bis zum 60sten Jahre, am meisten aber im Mittelalter.

3. Meistens hatten diese Geschwülste ihren Sitz da, wo die Backenzähne sich befinden, gewöhnlich an der Unterkinnlade, und zwar häufiger auf der linken Seite, seltener am Oberkiefer, bald sassen sie am äussern, bald am innern Zahnrande, zuweilen kamen sie aus den Zahnhöhlen oder der Diploe des Knochens hervor.

4. Die Ursache (oder oft auch Folge) davon war meistens der Wechsel oder mit heftigen Schmerzen verbundne Verderbniss der Zähne, oder des Unterkiefers (caries oder spina ventosa), und öftere Entzündung mit erfolgter Eiterung des Zahnfleisches. Die Zahnkrankheit wurde in einem Falle durch's Beissen auf harte Körper verursacht, wodurch ein Zahn gesplittert und endlich cariös wurde. In einem Falle entstund eine solche Geschwulst nach einem übelbehandelten Knochenbruche am Unterkiefer, wozu der Beinfrass sich gesellte.—

Digitized by Google

Manchmal begründete ein ungeschicktes und unvorsichtiges Zahnausziehen, wobey einer oder der andere Kieferknochen verletzt und endlich cariös ward, das Uebel. In einem Falle war gar keine Zahnkrankheit da. — In den meisten Fällen war die Krankheit mit melancholischem Temperamente, mit atrabilärischer Konstitution, mit Rheumatismus, in einigen mit allgemeiner Cachexie und Hektik (welches schon das blasse Aussehen des Kranken oder der Geschwulst verrieth), mit unterdrückter Menstruation, mit Hysterie, mit Gicht und mit Rhachitis complizirt. —

5. Das Uebel zeigte sich unter verschiedenen, oft abwechselnden Formen und Gestalten. Bald waren dergleichen Geschwülste klein, bald gross, bald ründlich, bald breit im Umfange; bald beweglich, bald unbeweglich, je nachdem sie eine dünne stielförmige oder breite Basis hatten; zuweilen blass vom Ansehen, gleich den rotzartigen Polypen, öfters auch sehr roth, je nachdem der Kranke sonst gesund war; dem Gefühle nach oft im Anfange weich, oder elastisch, je länger aber sie andauerten, desto fester, härter, ja knorplicht wurden sie, gleichwie meine Beobachtung es zeigt; ward endlich der Kieferknochen selbst krankhaft, so artete das Uebel in eine Knochenspeckgeschwulst späterhin aus. In einem Falle zeigte es sich varikös.

6. Die Folgen waren verschieden. Einige Geschwülste dieser Art wurden nicht viel grösser, andere aber nahmen in kurzer Zeit an Grösse ungemein zu, besonders dann, wenn der Sitz des Uebels in der Diploe oder Substanz des Knochens war, und Mittel angewendet wurden, welche mehr auf die äussern Gebilde, als auf den Sitz des Uebels wirkten, zu sehr reizten, den Zufluss der Säfte vermehrten, und dadurch manchmal dasselbe hart-

Digitized by Google

näckig und bösartig machten. So lange das Uebel einen nicht zu grossen Umfang hatte, und dadurch die nächstgelegenen innern Theile des Mundes in ihrer Verrichtung hinderte, so befanden sich die Kranken ausser dem Gefühle einer Unbequemlichkeit im Munde erträglich, zuweilen war eine solche Geschwulst schmerzhaft, oft auch nicht. Allein war die Geschwulst so gross, dass der Kranke nicht mehr kauen und feste Speisen verschlingen konnte, der übelriechende Athemzug durch den Mund verhindert war, sich ein nach aussen laufender, durch den Säfteverlust schwächender Speichelfluss hinzugesellte, so zeigten sich auch alle Symptome eines schleichenden Fiebers und zunehmender Cachexie und Abzehrung. Indessen schienen zuweilen diese vor der Erscheinung schon dagewesen zu seyn, und die Entstehung der Geschwülste dieser Art bey einer örtlichen krankhaften Anlage der Kieferbeine begünstigt zu haben. Die nächsten Wirkungen zeigten sich gewöhnlich auf die Zähne (besonders Backenzähne) und Unterkinnlade; denn jene fielen oft durch die auf sie successive wirkende Gewalt der zunehmenden Geschwulst aus, diese wurde in einem Falle luxirt, und meistens in ihrer Diploe und Substanz mehr oder weniger verdorben. Der Gemüthskummer über eine solche Deformität im Gesichte schwächte, zumal bey Frauenzimmern, den übrigen Organismus sehr ab.

7. Der Ausgang war verschieden. Blieb das Uebel sich selbst überlassen und nahm an Grösse zu, so unterlag der Kranke den secundären Folgen desselben, und starb an Auszehrung und Ausmagerung; zuweilen wurde eine solche Geschwulst nicht grösser und nicht kleiner, oder vergieng, sobald der kranke Zahn ausgezogen, oder der kranke

Digitized by Google

Knochen exfoliirt war; in einem Falle führte die nach der Operation erfolgte Blutung aus der operirten Stelle, in einem andern die nachfolgenden entzündlichen Zufälle, den Tod herbey.

8. Der gegen diese Geschwülste gerichtete Kurplan war sehr verschieden. Entweder man begnügte sich damit, dieses Uebel theilweis, d. i. an den vom eigentlichen Sitze entferntern Stellen zu behandeln, welches meistens ein Nachwachsen der Geschwulst zur schlimmen Nachfolge hatte; oder man griff das Uebel im Mittelpunkte an, wobey man freilich sicherer zum Zwecke kam, aber auch mehr eintretender Zufälle wegen zu befürchten hatte.

9. Eben so mannigfaltig sind die Mittel, welche man dagegen angewendet hat. War die Geschwulst noch klein, so halfen zuweilen besonders adstringirende Mittel, z. B. der Eisenvitriol, Alaun (entweder als Pulver, oder als Solution) die Galläpfel, dintenartige Flüssigkeiten, Gurgelwässer und mit einem Pinsel applizirte ätzende Mittel, z. B. Salzgeist, Grünspan, Tinctura Euphorbii, Scheidewasser, Höllenstein, Vitriolöl, oder das glühende Eisen, oder das Wegschneiden, oder die oft mehrmals wiederholte Ligatur mit einem Eisen-, Silber-, Messingdrath, oder ein durchgezogenes Haarseil. Häufig aber verfehlten diese Mittel den damit beabsichtigten Zweck, denn öfters kamen dergleichen Geschwülste wieder, ja mit einem noch grössern Umfange, und wichen keineswegs, wenn gleich jene Mittel zum 2—3—4ten Male wiederholt wurden, ja sie wurden bösartig. Weit sicherer waren eben jene Mittel, so bald man durch Hülfe ihrer den Sitz des Uebels zugleich zu zerstören suchte. Dann half das Ausschneiden der Geschwülste entwe-

Digitized by Google

der mit einem krummen (zuweilen glühend gemachten) Messer, oder mit einer krummen, an der Spitze stumpfen Scheere, oder mit einer Handsäge, wodurch man den leidenden Theil des Knochens aussägte. Indessen halfen dergleichen Operationen dann nur, so bald nachher die Gebilde des Knochens, woraus die Geschwulst hervorkam, entweder durch ein scharfes Aetzmittel, oder durch ein glühendes Eisen zerstört wurden, welches als Haupt- oder Nebenzweck den Nutzen hatte, dass dadurch entweder der Blutung vorgebaut, oder dieselbe gehoben wurde. Doch half dagegen auch trockene Charpie, rectifizirter Weingeist, Geigenharz, Alaunsolution, Tamponiren. Bald zeigte sich eine starke, oft auch eine unbedeutende Blutung. Um aber solche Operationen bequemer vorzunehmen, mussten manchmal erst (vorzüglich kranke) Zähne, die im Wege stunden, herausgezogen werden. Auch musste man, im Falle die Geschwulst zu gross war, sie erst zerstückeln und die einzelnen Theile aus dem Munde hervorholen. Manche wendeten hier auch ein speculum oris an, um den Mund zu erweitern, und dann bequemer operiren zu können. Ich that weder das eine, noch das andere, sondern durchschnitt den Backen, und mit welchem guten Erfolge, zeigt meine Beobachtung. Die Zufälle nach der Operation waren oft arg, zuweilen unbedeutend. Der Erfolg derselben war meistens gut, doch kamen wieder zuweilen kleine Geschwülste nach, ohne grösser zu werden. Unter 24 Fällen starben sechs Kranke, in einem Falle unterlag der Kranke den nach der Operation eingetrettenen entzündlichen Zufällen, in einem andern der Blutung, die man nicht stillen konnte, und in vier Fällen der zunehmenden allgemeinen Cachexie und Folgen der auf den ganzen

Digitized by Google

Organismus einwirkenden Ursache, vorzüglich Gicht, wo dann die Knochen sämmtlich leicht zerbrechlich sich zeigten.

10) Selten war die ärztliche Behandlung rationell, sondern empirisch und tumultuarisch. — Die örtliche Behandlung war meistens sehr einfach, und dieses mit Recht, da bey dergleichen Höhlen, wie am Munde, es schon hinlänglich ist, wenn sie nach daselbst verrichteten Operationen geschlossen, und vor äussern Einflüssen, besonders vor Luft geschüzt sind. Der Schleim und Speichel waren wohl selbst die besten topischen Mittel. Ausserdem zeigten sich warme leicht reitzende Gurgelwasser und trockene Kräuterkischen gegen die rothlaufartige Entzündung im Munde und Gesichte sehr wirksam.

Aus dieser Darstellung mögen zugleich die Leser des Chiron den Geist kennen lernen mit dem ich gerne erworbene literärische Kenntnisse zur wissenschaftlichen Bearbeitung der Chirurgie benutze und von Andern meiner itzigen und künftigen Mitarbeitern bey Gelegenheit der Mittheilung seltener Beobachtungen bearbeitet zu sehen wünschte. Es wird sich daraus ebenfalls ergeben, welche wichtige Materialien wir aus den Beobachtungen älterer Wundärzte schöpfen können, so bald wir sie ohne Vorurtheil und unter dem ihnen angemessenen Gesichtspunkte durchgehen. Denn nicht alles, was neu ist, ist darum, weil es glänzt, Gold!! Dass die Chirurgie bereits schon grössere Fortschritte, im Verhältnisse zu den übrigen Theilen der Arzneykunst gemacht hat, hat sie allein dem gewöhnlich reinern vorurtheilfreyen Beobachtungsgeiste der Wundärzte und den geläuterten Erfahrungen derselben zu danken.

Digitized by Google

Dritte

oder

Literarische Abtheilung.

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

Halle, in der Kurtischen Buchhandlung: Pepinieren zum Unterrichte ärztlicher Routiniers, als Bedürfnisse des Staats nach seiner Lage, wie er ist, vom Professor *Reil*. 1804. 8. 140 Seiten, (Preis 9 gr.

Der unermüdet thätige Hr. Prof. Reil legt in dieser kleinen Schrift seine Gedanken über die Bildungsanstalten für künftige Medizinalpersonen dem Publikum vor. Wie in allen seinen Schriften, so auch hier, erkennt man leicht Reils erhabenen Geist, welchem die Fesseln des Vorurtheils und des Herkommens fremd sind, und der nur stetes Fortschreiten, stete Veredlung des Seyns und des Wissens zu erringen trachtet. Der Herr Verfasser unterscheidet 2 Klassen von Medizinalpersonen, den gelehrten Arzt und den Routinier. Er hält es für Pflicht, dass der Staat für den Erwerb guter Aerzte sorge, aber sie auch zu bezahlen, könne diesem nicht zugemuthet werden. Der Staat fülle die Lücken, die durch Verbannung des Trosses der Afterärzte entstehen, mit Medizinalpersonen (Baccalaureen, Licentiaten, Landwundärzten und practizirenden Apothekern) aus, die er selbst nicht für wirklich gute Aerzte, aber doch für bessere halte, als jene Truppe, unter welcher der Scharfrichter König sey. Er fragt daher, um wie viel besser der grösse Haufe durch diese Aerzte berathen sey?

Digitized by Google

und beantwortet diese Frage durch eine sehr passende Schilderung. Wenn aber die arme Volksklasse den bessern Arzt nicht bezahlen könne, und kein anderer denselben bezahlen müsse, so sey doch in medizinischer Hinsicht noch weit mehr zu thun, als bereits geschehen sey. Da der Staat sich verpflichtet halte, Akademien zu halten, auf welchen die gelehrten Aerzte für die reichen Bürger gebildet werden, so sey die Forderung nicht unbillig, dass er auch für Pepinieren sorge, in welchen die Routiniers zum Dienste für den grossen Haufen abgerichtet würden. Dieser Unterschied medizinischer Lehranstalten sey der einzige wesentliche. Wer gegen diesen Vorschlag Einwürfe machen will, muss sich erst in der Schrift selbst über die Gründe, welche der Verfasser möglichen Einwürfen entgegenstellt, orientiren. Für beide Anstalten Akademien und Pepinieren legt der Verfasser einen bestimmten Studien- und Bildungsplan vor, welcher den Reformatoren der vorhandenen Bildungsanstalten zum Muster dienen kann, und in welchem sie leicht, wie in einem getreuen Spiegel, ihre Fehlschritte und die wahre Grösse manches scheinbar grossen Unternehmens erblicken können. Vorschläge der Art möge jedes Bureau des öffentlichen Unterrichtes beherzigen, und Glück dem Staate, in welchem sie zur Realität gedeihen. Reil's Plan würde in einer verkürzten Darstellung zuviel verlieren, als dass sich diese Anzeige mit einem Auszuge aus demselben befassen könne, Rezensent wird daher hier nur dasjenige erwähnen, was das Verhältniss der Medizin zur Chirurgie betrift, und die Resultate seiner Bemerkungen über die Bildung der Wundärzte, besonders der Landwundärzte angeben.

Digitized by Google

Neben der innern Differenz der Heilkunde in wissenschaftliche und empirische, hat dieselbe noch eine äussere Seite, welche sowohl in den wissenschaftlichen als den empirischen Arzt fällt. Die Mannichfaltigkeit dieser Seite hat man zwar dunkel geahndet, und durch die Sonderung der Heilkunde in Arzney- und Wundarzneykunde angedeutet, aber weder ihren Grund klar vorgestellt, noch die Differenzen derselben vollständig aufgezählt. Sie steht der systematischen Heilmittellehre, d. h. den ursprünglichen Gegensätzen in der Aussenwelt und deren möglichen Zugängen zum Menschen gegenüber. Die Chirurgie ist im Mechanismus und mit demselben in der Sphäre des Todes. Sie wirkt durch Mittel, deren Qualität wenigstens in Beziehung auf den resprektiven Organismus indifferent ist, und die ihn daher blos noch, als Körper mechanisch und durch mitgetheilte Bewegung alliziren. Sie wirkt auf den Organismus unmittelbar nur als Masse von bestimmter Gestalt, also auf das, was mechanisch in ihm ist. Allein der Mechanismus beharrt nicht in ihm, weil die Vegetation immer wieder zurück bildet, was sie gebildet hat. Die Potenzen, durch welche die Chirurgie wirkt, sind zwar mechanisch, und aus denselben kann nichts anders als eine Veränderung des Mechanismus der Organisation verstanden werden. Allein diese greift bald ein in das Organische und erregt dasselbe zur Gegenwirkung. Die Chirurgie sezt also Krankheitsursachen im Organismus, um Krankheiten desselben zu besiegen, oder unheilbare Theile wegzunehmen. Es müssen daher organische Folgen mechanischer Handlungen aus den Gesetzen des Organismus prognosticirt werden, um den möglichen Schaden mit dem gehofften Vortheil

Digitized by Google

in ein richtiges Verhältniss zu stellen. Diess ist nicht mehr das Geschäft der Chirurgie, sondern der Heilkunde überhaupt. Die Chirurgie stützt sich, als solche, blos auf mechanische Grundsätze. Die organischen Veränderungen, welche sie produzirt, liegen in der Sphäre des Lebens, und müssen aus den Gesetzen derselben erkannt werden. Der Zugang chirurgischer Mittel zum Organismus ist überall, wo Fläche eines begränzten Körpers ist. Wenn sich Aerzte und Wundärzte befehden, so befehden sich nicht eigentlich diese, sondern Handwerker, die nicht einmal den eigentlichen Sinn ihrer Kunst begriffen haben. Es giebt nur eine Heilkunst und nur ein Objekt derselben, den Menschen im kranken Zustande, hier ist kein Gegensatz zwischen Arzt und Wundarzt. Der ist und blos dieser Eine ist Arzt, welcher das Mannichfaltige des Organismus nach der Einheit der Idee, die ihm zum Grunde liegt, zur Allgemeinheit auffassen, und von diesem Standpunkte aus sein Verhältniss zur Aussenwelt und die Differenz derselben nach seinen verschiedenen Zuständen beurtheilen kann. Der Wundarzt ist nur Wundarzt, so lange er im Mechanischen bleibt, und da ist er eben nicht viel; so bald er aus dieser Sphäre in das Lebendige übertritt, und auch das geringste organische Produkt seiner Handlungen zu beurtheilen sich unterfängt, ist er Arzt; der blosse Wundarzt ist blosses todtes Werkzeug und im Dienste einer fremden Idee, die ihn im Gebiete des Organischen leiten muss. Eine chirurgische Physiologie, Pathologie, Pharmacie sind leere Töne ohne Sinn. Medizin und Chirurgie waren an sich und in Beziehung auf das Wissenschaftliche nie getrennt, dürfen also auch nicht wieder vereinigt werden.

Der

Digitized by Google

Der Routinier soll nach des Verfassers Vorschlage Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer seyn. Er will ihn Volksarzt, nicht Landwundarzt oder praktizirender Apotheker genennt wissen. Der Routinier soll Naturkräfte, die nach den Gesetzen der Nothwendigkeit nicht zusammentreffen, in eine zweckmässige Verbindung bringen, er muss sich also einen Zweck und die Mittel zur Erzielung desselben vorstellen, aber als psychologisches Automat, der sich zwar der Regeln, nach welchen er handelt, bewusst ist, allein in Beziehung auf die Konstruktion derselben aus ihren Principien ohne Bewusstseyn ist. Er besitze die Wissenschaft blos als Kunstwerk und in concreta, nicht als Eigenthum, sondern durch Ueberlieferung; es muss ihm ein System von Regeln zur lebendigen Anschauung gegeben werden, das als Regulativ zum Handeln auf der niedern Sphäre des Realen zum Organismus gebildet ist. Er handelt blos nach äussern Zwecken, und mit diesen stehe der Umfang und die Fertigkeit seines Handelns, der Aufwand zum Erwerbe desselben mit dem Wiedererwerbe durch dasselbe im gemessenen Verhältniss. Die Routiniers müssen also nach ihrer Vollkommenheit, und die Stellen, die sie einnehmen sollen, nach ihrem Ertrage in Stufen abgetheilt seyn. Zu diesem Behufe wird vorgeschlagen, den Innbegriff des ärztlichen Handelns vom Mittelpunkt gegen die Peripherie in mehrere Kreise zu ordnen, das Unentbehrlichste und Besonderste in die Mitte, das weniger Nothwendige und Allgemeine gegen den Umfang zu legen, damit die Pepiniere ihre Zöglinge auf engere Sphären beschränken, oder zu weitere loslassen könne. In Hinsicht des Aeussern verlangt der Verfasser, dass der Routinier in Sprache, Sitten, Rai-

sonnement, Denkungsart, kurz in der ganzen Manier der Mittheilung dem gemeinen Haufen in der Art verwandt sey, dass er ihn als zu seiner Zunft gehörig ansehe. Nach diesem Vorschlage wird die Organisation der Schule entworfen, die diesem Zwecke der Bildung entsprechen soll. — Rezensent reflecktirt bey dieser Anzeige absichtlich auf das, was die bisherige Chirurgie unmittelber angeht, weil die Anstalten wissenschaftliche Aerzte und Wundärzte zu bilden, häufiger sind, und ohnehin einer allgemeinen Aufmerksamkeit gewürdigt werden, Anstalten aber zur zweckmässigen Bildung untergeordneter Medicinalpersonen sehr selten, und kaum irgendwo ihrem Zwecke entsprechen. Das hier Gesagte möge hinreichen, auf den vortrefflich durchgeführten Plan des Verfassers aufmerksam zu machen, dessen Realisirung jedem Lande wahre Wohlthat seyn würde.

Digitized by Google

II.

Montpellier, bey Renaud, libraire, a la Grand- Rue. De la Méthode iatroliptice ou observations pratiques sur l'administration des remedes a l'exterieur, dans le traitement de maladies internes; par A. — I. Chrestien, Docteur en Médecine de l'ancienne Université de Montpelier, ancien Medecin de l'Hopital Militaire sédentaire, Membre de la Societé de Medecine pratique etc. An. XII. 8vo. S. VIII. 558.

Bekanntlich hat man in neuern Zeiten mit dem glücklichsten Erfolge selbst bedeutende Krankheiten, durch den äusserlichen Gebrauch von Arzneykörpern in verschiedenen Vehikeln, gehoben, und die Versuche der Vorgänger des Herrn Verfassers, die ihm grösstentheils bekannt sind, veranlassten die Herausgabe dieser Beobachtungen, denen Rec. um so weniger ihren Werth streitig machen will, da im Ganzen doch die Tendenz einer wissenshaftlichen Steigerung derselben nicht zu verkennen ist. Der grösste Theil derselben hat für den Chiron kein Interresse; indessen enthält doch die Schrift einige Versuche, die auch dem Wundarzt interessant sind, in welcher Beziehung auch diese Schrift angezeigt wird. Der Verfasser gebrauchte den Kampher mit Speichel vermischt zum Einreiben

Digitized by Google

in folgenden Fällen: bey Harnstrenge vom Gebrauche der Blasenpflaster; bey einer Art Priapismus; bey nächtlichen Pollutionen; bey Harnverhaltung; bey Nierenharnverhaltung; beym Brand. Alle Beobachtungen sind mit französischer Leichtigkeit und Annehmlichkeit aufgenommen und erzählt, wovon wir den Lesern des Chirons eine Probe geben wollen. — 7te Beobachtung S. 52: „Herr Bourguenod und ich (der Verfasser) behandelten einen rechtschaffenen Bürger, der an einem weit ausgebreiteten Brande des Beines litt. Der Anfang der Krankheit war sehr gering, und bestand in einer kleinen Entzündungsgeschwulst unter dem äussern Knöchel des rechten Fusses. Der Kranke war phlegmatischen Temperaments und sehr fett. Da ich die Zunge belegt fand, so gab ich zwey Grane Brechweinstein, welche heftige Ausleerungen nach unten und oben bewirkten; aber die Entzündungsgeschwulst blieb wie sie war. Einen Tag liess ich dem Kranken Ruhe, alsdann wurde das Brechmittel wiederholt mit eben den glücklichen (?) Erfolg, nämlich es erfolgte abermal Brechen und Stuhlgang.' Abends bemerkte ich tief in der Geschwulst Eyter: Herr Bourguenod wurde gerufen, aber aller angewandten Hilfe ungeachtet, welche die Kunst in den Händen eines geschickten Mannes darbietet, wurde der Theil den dritten Tag brandig. Iezt gaben wir China mit Kampfer in starken Gaben; dessen ungeachtet griff der Brand schnell um sich, es gesellte sich Fieber mit zweymaliger Exacerbation des Tags hinzu, der Kranke delirirte, und es zeigte sich Sehnenhüpfen. Wir beharrten auf unsern Mitteln; aber ohne Erfolg. Brand und Fieber vermehrten sich immer. Gegen den Kampfer sträubte sich der Kranke; wir befürchteten, sein Widerwille dage-

Digitized by Google

gen, könnte das Deliriren vermehren. Ich verordnete nun den Kampher äusserlich zu Einreibungen am Schenkel der kranken Seite, 20 Gran mit Speichel vermischt, alle vier Stunden, und China wurde innerlich fortgenommen. So fuhren wir zwey Tage lang fort, der Brand stand, das Fieber wich, Besserwerden trat ein, und gieng schnell bis zur vollendeten Genesung.“— Schliesslich bemerkt Rezensent, dass Herr Professor Bischoff in Berlin so eben, eine Uebersetzung von diesem Werke mit der Ostermesse 1805 zu liefern, versprochen hat.

Digitized by Google

III.

Pavia. Memoria chirurgica sui piedi torti congeniti dei fanciulli, e sulla maniera di corregere questa deformita, di *Antonio Scarpa*, Prof. di Notomia e Chirurgia nell Univ. di Pavia 1803. 42 S. in gr. 4to mit 5 Kupfertafeln.

Wien bey Camesina. Chirurgische Abhandlung über die angebornen krummen Füsse der Kinder, und über die Art diese Ungestaltheit zu verbessern. Von *A. Scarpa.* Aus dem Italienischen übersezt und mit einer Vorrede begleitet von Dr. *Malfati.* Mit fünf Kupfertafeln, IV S. Vorrede.— 38 S. Text. 1804. 4. (Preis 3 Rthlr.)

Eine Schrift von einem so berühmten Gelehrten über eine Krankheit, deren Behandlung erst in neuern Zeiten auf einen gewissen Grad von Vollkommenheit gebracht wurde, wird gewiss mit grössten Erwartungen von einem jeden Wundarzte gelesen werden, und in der That verdient sie wegen ihres Innhaltes die höchste Aufmerksamkeit. Der Verfasser ist der erste, welcher eine sehr genaue weitläufige Beschreibung von der Lage der bey dieser Krankheit interessirten Knochen liefert, und aus dieser genauen Zergliederung fliesst dann auch die Zusammensetzung des Heilapparats, der die bis jezt bekannten an Vollkommenheit und leichter Anwendbarkeit bey weitem übertreffen solle. Rezen-

Digitized by Google

sent wagt sich nur mit einer gewissen Schüchternheit an die Beurtheilung dieses Werks, da sein literarischer Ruhm mit dem des Herrn Verfassers sich in keiner Hinsicht messen kann, um so mehr noch, da es ihm als Unbescheidenheit ausgelegt werden möchte, einige Einwendungen gegen Theorie der Krankheit und ihrer Heilart vorzubringen, da schon zwey Gelehrte (in Hartenkeils med. chir. Zeitung, 1804, Nro. 25, und in Sternbergs med. chir. Literaturzeitung, 1804. Nro. 39) bey der Anzeige dieses Werks sich jeder genauen Zergliederung enthielten. Der Herr Uebersetzer tadelt an den bis jezt bekannten Apparaten, dass bey einigen der Druck derselben auf die Füsse zu stark sey; dass die meisten der gehörigen Gradation nicht fähig und schwer anzulegen seyen; andere wirken zwar sehr gut auf die Knochen, aber nicht auf die Muskeln; bey einigen müsse der Kranke Monate lang liegen; andere verursachen Schmerzen, ja wohl noch bedeutendere Zufälle, Geschwulst des Gelenks, und ähnliche Folgen des gehemmten Blutumlaufs; wegen der Schwierigkeit im Anlegen tauge der eine nicht zum allgemeinen Gebrauch, bey einem andern könne blos ein geschickter Wundarzt Hülfe leisten, der im Stande sey, die täglich daran vorzunehmenden Veränderungen zu bewerkstelligen, wodurch also die Kur sehr kostspielig werde. Zwar erlange man durch dieselben auch hie und da Heilung, aber mit Mühe, und erst spät. Ein Apparat also, den dieser Gesammttadel nicht trift, würde das Vollkommenste seyn, was die Kunst überhaupt aufzuweisen hätte. Schmerz- und mühelos soll durch den neuen Apparat eine Krankheit geheilt werden, die bisher wegen der gewaltsamen Verdrehung der dabey leidenden Knochen nur der Gewalt

Digitized by Google

(versteht sich sanfter — allmählig verstärkter) zu weichen schien. Der Herr Uebersetzer tadelt die Zurückhaltung früherer Heilkünstler, und stellt den Eifer des Herrn Verfassers, seine Methode bekannt zu machen, derselben gegenüber. Die Ursache der spätern Mittheilung hat einen eigenen sonderbaren Grund. Herr Scarpa war im Jahr 1781 zu Paris, und gieng einst zufällig an Typhesne Wohnung vorbey, dessen Hausthor mit Gemählden behängt war, die lauter monströs gestaltete Menschenfüsse vorstellten. Er erfuhr, dass Typhesne solche Ungestaltheiten vollkommen zu heilen verstehe, und suchte daher sogleich seine Bekanntschaft zu machen. Er versuchte mehrmalen auf allerhand Wegen sich seine Methode bekannt zu machen, aber ohne Erfolg. Einst warf ihm Typhesne den Satz hin: die Natur weicht nicht der Gewalt, sondern einer Gradweise angebrachten Kraft, welches die Neugierde des Herrn Scarpa's nun noch mehr reizte. Er wandte sich nun an die Haushälterin von Typhesne, welche ihn endlich nach gegebenem Ehrenwort, bey Typhesne's Lebzeiten weder von dieser Sache zu reden, noch zu schreiben, auf einige Minuten in das Zimmer einliess, wo die Kranken waren; er sahe aber nichts, als eine auf einem Polster liegende Stahlfeder. Diess war ihm hinreichend, den Apparat zusammenzusetzen, an dessen Vervollkommnung nun Herr S. seit 20 Jahren arbeitete. (Es ist also nicht eigentlich der Apparat von Typhesne, sondern Scarpa's eigene Erfindung, die nach der einzigen zuverlässigen Nachricht blos darinn mit erstern übereinkommt, dass eine Stahlfeder einen Theil ihrer Zusammensetzung ausmacht.) Der Herr Uebersetzer berührt denn noch weiter die guten Wirkungen einer allmählig ausdehnenden

Digitized by Google

Gewalt der Federkraft, und wünschte, dass vorzüglich Apparate nach diesen Grundsätzen zur Heilung von Krümmungen, nach Rachitis entstanden, bereitet werden möchten. Recensent ist darin mit Herrn Malfati vollkommen einverstanden; nur möchte seiner Meinung nach der Heilkünstler in der Ausführung nicht immer zu beseitigende Schwierigkeiten antreffen, deren Aufzählung hier nicht an ihrem Platze stehe. Wir kommen zur Abhandlung selbst.

Aus der schon in der Vorrede berührten Veranlassung beschäftigte sich Herr S. seit langer Zeit damit, eine einfache Vorrichtung zu erfinden, welche unausgesezt wirkte, den krummen Fuss in seine natürliche Gestalt zurückzuführen, und denselben, ohne Schmerzen oder grosse Beschwerden den Kindern zu verursachen, mit dem Schienbein eine gleiche Richtung zu geben, und ohne dass sie nöthig hätten, eine mehrere Monate lang dauernde, der Gesundheit schädliche Ruhe zu beobachten. Herr S. behauptet, dass sein Apparat diesen Indicationen vollkommen Genüge leiste, und beruft sich auf seine Erfahrung. Er eile mit der Bekanntmachung seiner Methode, um Reiche und Arme einer Wohlthat theilhaftig zu machen, nämlich eines nicht kostspieligen Mittels, sich von einer solchen Verunstaltung in möglichster Kürze zu befreyen.

Die Verdrehung des Fusses nach ein oder auswärts ist bald angeboren, bald nach der Geburt, von innern oder äussern Ursachen hervorgebracht. Blos die angeborne Verdrehung soll hier abgehandelt werden. Der Fuss ist bey dieser Ungestaltheit öfters, wenn gleich nicht nicht immer mit der Spi-

Digitized by Google

tze nach ein - und aufwärts gekehrt, die Kinder tretten blos mit dem äussern Rande der Fusssohle auf die Erde, nnd berühren beynahe mit dem äussern Knöchel dieselbe. (Dieses ist blos dann der Fall, wenn das Fersenbein noch keine bedeutende Krümmung erlitten hat; der Fuss ist alsdann mehr umgestülpt, wie man es nach Lähmungen ziemlich häufig findet. Wenn aber das Fersenbein stark in die Höhe gezogen wird, so treten die Kinder blos auf der stumpfen Spitze des hintern Endes vom Metatarsus der kleinen Zehe, und auf der vordern Hälfte des Fussrandes auf.) In schweren Fällen ist die Spitze des Fusses so einwärts gedreht, dass sie (nicht sie, er, der Fuss) mit dem Schienbeine einwärts einen spitzigen und auswärts einen stumpfen Winkel bildet. Bald ist einer, bald sind beide Füsse auf die Art verunstaltet, und im lezten Falle berühren sich die Fussspitzen beynahe. (Rezensent fand, dass die einzelnen Verdrehungen beynahe immer am rechten Fuss angetroffen werden; unter den vielen, die er beobachtete, fand er nur einmal, dass der linke Fuss allein verdreht war. Merkwürdig scheint ihm ferner, dass die Verdrehung am rechten Fusse jedesmal stärker war, als am linken, wenn beide Füsse verdreht waren. Bey Erwachsenen hört dieser Unterschied auf.) Der Schenkel und Fuss behalten ihre natürliche Gestalt, nur steht zuweilen das eine oder andere Knie etwas ein - oder auswärts. (Rezensent fand, dass die Kniee immer auswärts stehen, die Kniekehle einwärts, mehr oder weniger, je nach dem Grade der Krümmung. Bey Kindern, die noch nie gegangen sind, oder erst kurz zu gehen anfiengen, steht das Knie noch gerade nach vorne.) Der äussere Knöchel ist sehr hervorstehend, der innere kaum oder gar nicht fühlbar;

Digitized by Google

der äussere scheint wie rückwärts geschoben zu seyn, welches von der Beugung des Vorderfusses herrührt. Die zwey Knöchel befinden sich mit dem Sprungbeine in ihrer ganz natürlichen Lage, oder die Abweichung ist doch in jedem Falle gering. Die hintere Erhabenheit des Fersenbeins scheint ganz zu fehlen, weil sie gegen die innere Seite des Fusses gekrümmt, und aufwärts gezogen ist, daher die Ferse die Erde beym Stehen nicht berührt. Der Rücken des Fusses ist sehr erhaben, und hat gegen die Mitte eine ungewöhnliche Hervorragung. Die Fusssohle ist hohl, nach der Länge gefurcht. Die grosse Zehe des Fusses ist von den übrigen Zehen gegen den innern Rand entfernt, und entfernt sich um so mehr, als das Kind fest auf den Boden auftritt. Die Zehen stehen vertical. Der äussere Fussrand bildet einen halben Zirkel, auf dessen Mitte man eine ziemlich dichte Schwiele findet. Die Achillessehne steht schief, nach einwärts und ist in einer beständigen Spannung. Beym Gehen beschreiben solche Kinder immer einen halben Zirkel, (und neigen sich dabey mit dem Körper vorwärts). Die Längenachse fällt bey ihnen nicht auf die Fusswurzel, sondern ausser den äussern Knöchel, daher das Fallen so häufig. Bey Kindern von zartem Alter kann man dem verdrehten Fusse leicht seine Gestalt mit der Hand wieder geben, sobald man ihn aber wieder frey lässt, kehrt er zu seiner fehlerhaften Lage zurück. Während dem Geraderichten des Fusses verschwindet auch die Erhabenheit auf dem Fussrücken. Der Unterschenkel ist zwar gut gestaltet, aber meistens sehr dünn, schlecht genährt. (Wenn Kinder noch nicht gegangen sind, und vorzüglich noch in den ersten Lebensmonaten bemerkt man diesen Mangel an Ernährung nicht.)

Digitized by Google

Mangel an Bewegung ist nach dem Verfasser nicht die Ursache dieser Abmagerung, sondern das Missverhältniss im Zusammenhang und in der Harmonie der Theile. Denn die Waden nehmen meistens während der Kurzeit, wo alle Bewegung dahin sey, doch zu. (Soll denn das täglich Stundenlang fortgesezte Manipuliren nicht die Bewegung durchs Gehen ersetzen?) Die Anatomie zeigt, dass die Fusswurzelknochen nicht eigentlich verrenkt, sondern blos aus ihrer gegenseitigen Berührung gerükt, und um ihre kleinere Achse gedreht sind. Unter diesen sind vorzüglich verrückt, das Schiffbein, das würfelförmige Bein, das Fersenbein, und weniger als alle das Sprungbein, ohne dass jedoch einer von diesen Knochen seine Artikulation ganz verlässt. Die innere Erhabenheit des Schiffbeins ist (Tab. I. Fig. 1. 8.) schief aufwärts gegen den innern Knöchel gekehrt, (ib. 3), die äussere Erhabenheit (ib. 9), schief abwärts. Je grösser die Verdrehung, desto auffallender wird dieser schiefe Stand nach unten. Der innere Rand des Fusses muss demnach nach innen einen sehr spitzigen Winkel mit dem Schienbeine und inneren Knöchel, und der Gelenkkopf des Sprungbeins, da seine Gelenkfläche mit der des Schiffbeins nicht mehr korrespondirt, ausgenommen etwa noch um ein Drittel ihres Umfanges, eine ungewöhnliche Hervorragung am Rücken des Fusses bilden; die Gelenkfläche des Sprungbeins, die der des Schienbeins korrespondirt, ist aber dabey nicht im mindesten aus ihrer normalen Lage und Richtung (ib. 5, 6) mit dem Schienbein gewichen oder doch wenig. Das Würfelbein ist vom Rücken des Fusses gegen die äussere Seite der Fusssohle gedreht, und macht an der Stelle seiner Verbindung mit dem Fersenbeine nach aussen ei-

Digitized by Google

nen stumpfen (15), nach innen einen spitzigen Winkel, d. i. diese Gelenkflächen lassen einen leeren Raum zwischen sich, in Form eines Dreyecks, dessen Spitze nach innen und oben, dessen Basis nach aussen und unten sieht. Die Vertiefung, welche durch diese Entfernung der einen Seite der gegenseitigen Gelenkflächen entsteht, ist selbst durch die Haut an Lebenden fühlbar. Diese Entfernung derselben ist blos durch Erschlaffung der Bänder möglich. Diese Verdrehung des würfelförmigen Beins ist vorzüglich Ursache der Halbzirkelfigur des Fusses; das Fersenbein (11) weicht ebenfalls aus seiner Verbindung mit der untern Gelenkfläche des Sprungbeins, und dreht sich um seine kleine Achse von innen nach aussen. Vom äussern Knöchel weicht es daher auf die Art ab, dass die vordere Erhabenheit abwärts, die hintere ein und aufwärts steht, muss daher nothwendiger Weise einen Theil der untern Gelenkfläche des Sprungbeins frey lassen. Die hintere Fläche ist dabey beständig dünner, als bey gut geformten Füssen; auch fehlt die Erhabenheit aussen für den Abductor der kleinen Zehe, und das Sustentaculum tali ist etwas nach vorwärts verlängert. Die drey keilförmigen Knochen, die Mittelfussknochen folgen der Verdrehung der übrigen, daher die Zehen vertikal auf dem Boden aufliegen. Das Sprungbein hat nach des Verfassers an zarten Kindern angestellten Beobachtungen in seiner Verbindung mit dem Schien- und Wadenbeine den wenigsten Antheil an dieser angebornen Missstaltung. Auch im höchsten Grade ist das Sprungbein im Vergleich mit den übrigen Fusswurzelknochen sehr wenig und fast nicht einwärts oder gegen den innern Knöchel geneigt; sein Gelenkkopf, den das Schiffbein aufnimmt, be-

Digitized by Google

hält seinen Normalstand mit dem Schienbein, daher er durch die Drehung des Schiffbeins um seine kleine Achse entblöst wird, und auf dem Rücken des Fusses eine Erhabenheit bildet. Den Beweis erhält man am besten dadurch, dass man denselben sehr leicht verschwinden lassen kann, wenn man die Spitze des Fusses von innen nach aussen führt, denn durch diese Bewegung wird die dem Schiffbeine korrespondirende Gelenkfläche des Sprungbeins wieder bedeckt. Dass das Sprungbein gar nie verrückt sey, behauptet der Verfasser nicht; er nimmt eine Abweichung in etwas an, die in stärkerem Grade vorhanden seyn könne, wenn die Personen mit ihren Füssen aufgewachsen seyen, ja er habe selbst eine Abweichung desselben aus seinem Gelenke mit dem Schienbeine und dem äussern Knöchel nach einwärts gesehen. Es schien alsdann gequescht und verdorben. Bey Kindern verhalte sich dieses aber nicht so, wenn sie nicht über 4 Jahre seyen; hier seye bestimmt die Verrückung des Sprungbeins geringer als die aller übrigen Fussknochen. Wanzels und Brückners Untersuchungen geben keine befriedigenden Resultate. Diese Abweichung wird schon durch den Bau der Knochen und ihrer Bänder erleichtert. Man wird bey einiger Aufmerksamkeit bey einem gutgestalteten Fusse eine grosse Beweglichkeit im Gelenke des Schiffbeins mit dem Gelenkkopfe des Sprungbeins, und des Würfelbeins mit der vordern Hervorragung des Fersenbeins bemerken, die so gross ist, dass man sie mit der Pronation und Supination der Hand vergleichen kann. Das Gelenk des Sprungbeins mit dem Schienbeine erlaubt aber keine andere Bewegungen, als Beugen und Ausstrecken. Da nun blos die genannten Knochen, das Schiff-, Würfel-, Fer-

Digitized by Google

senbein diese Verdrehung, vermöge ihrer natürlichen Beweglichkeit, begünstigen; so ist zum voraus schon abzunehmen, dass auch sie allein und vorzüglich bey derselben interessirt seyn werden. Den lezten Beweis liefert die Leichtigkeit, mit welcher man den verunstalteten Fuss in seine gerade Richtung zurückzubringen im Stande ist, wobey man deutlich fühlt, dass das Fersenbein und Schiffbein leicht ihre normale Lage wieder annehmen; im Gelenke des Sprungbeins bemerkt man aber gar keine oder nur geringe Bewegung. — Bey dieser Ungestaltheit finden wir eine mehr oder minder mangelhafte Entwicklung der Fussknochen; diese Abnormität wird noch um so auffallender, wenn die Personen bey dieser Missstaltung aufgewachsen sind. Bey Kindern vom 4— 7ten Jahre ist sie nie so bedeutend. Aus diesem Grunde müssen auch die Beschreibungen von Klumpfüssen verschieden ausfallen, je nach dem Alter der damit behafteten. Der Verfasser glaubt aber mit Zuversicht festsetzen zu können, dass das Hauptmoment dieser Missstaltung in einer Drehung um die kleine Achse des Schiffbeins, Würfelbeins und Fersenbeins bestehe, und dass die keilförmigen, die Mittelfussknochen und die Zwischenknochen der Zehen in diese fehlerhafte Richtung gezogen werden, und dass im Vergleich mit den übrigen Knochen das Sprungbein am wenigsten aus- und abgewichen sey.

Rezensent folgte bisher dem Herrn Verfasser, ohne seine Beweise mit einer Anmerkung zu unterbrechen. Aus Gründen sieht er sich gezwungen, seinen Hauptsatz zu bestreiten, welches ihm um so wichtiger scheint, da er einen so wichtigen Einfluss auf die Behandlung selbst hat. Ohne sich auf ge-

Digitized by Google

naue anatomische Beschreibung der dabey interessirten Knochen noch weiter einlassen zu wollen, findet er doch für nöthig, einiges vorauszuschicken. Das Fersenbein, dessen Körper sanft von innen nach aussen von seiner hintern Tuberosität ausgeschweift ist, hat drey Gelenkflächen. Die erste, auf welcher der Körper des Sprungbeins ruht, ist anfanglich von hinten sanft, von aussen nach innen geneigt; sie wölbt sich in dieser sanften Neigung nach oben bis ungefähr $\frac{1}{3}$ ihrer ganzen Fläche, und dann wird sie schnell abschüssig, so dass die starke Neigung wenigstens $\frac{2}{3}$ ihres ganzen Umfangs beträgt. Die Gelenkfläche des Sprungbeins korrespondirt ihr genau. Die zweyte Gelenkfläche des Fersenbeins bemerken wir auf der starken Erhabenheit, genannt sustentaculum tali, weil sie den grössten Theil des Halses vom Sprungbeine aufnimmt. Sie ist tief von innen nach aussen geschweift, und stark von hinten nach vorne abschüssig. Die dritte Gelenkfläche befindet sich an seinem vordern Ende, geht etwas schief von aussen nach innen, und von oben nach unten. Das Sprungbein hat vier Gelenkflächen, wovon die zwey erstern schon bezeichnet sind, da sie genau mit denen des Fersenbeins korrespondiren. Der Hals desselben endigt sich in einen eyrunden Kopf, der in die Vertiefung des Schiffbeins passt. Dieses Gelenk ist sehr beweglich, die Gelenkfläche des Halses vom Sprungbein ist grösser als die des Schiffbeins, daher ein Theil von dem knorplichen Ueberzug nach unten, und auf dem Rücken des Fusses sein äusserer Rand vom Schiffbeine unbedekt bleibt. Man fühlt denselben bey ganz gut gebautem Fusse. Je mehr man den Fuss nach innen zieht, und etwas um seine Achse dreht, so wird dieser Rand noch ungleich fühlbarer, noch mehr aber, wenn zugleich

gleich die Ferse in die Höhe gezogen wird. Die grösste Gelenkfläche finden wir auf dem Körper des Sprungbeins. Sie ist nach vorne sehr breit, hinten um $\frac{1}{3}$ wenigstens schmäler. In der Mitte ist eine Furche, und zu den Seiten zwey erhabene Ränder, wovon der äussere erhabener, als der innere ist. Die Knorpelfläche schweift zu beiden Seiten des Körpers des Sprungbeins herab, und bildet noch beide Gelenkflächen für den innern und äussern Knöchel. Seine korrespondirenden Flächen sind die des Schien- und Wadenbeins. Es ist fast zwischen beiden Knochen eingeschlossen, und erlaubt nicht leicht andere Bewegungen, als Beugen und Ausstrecken. Mit dem Fersenbeine ist es theils durch ein Kapselband, theils durch Seitenbänder fest verbunden. Vorzüglich ist sein hinterer Theil mit kurzen straffen Bändern an das Fersenbein befestigt, die sich von der Mitte an der hintern Erhabenheit des Fersenbeins bis an das Sustentaculum tali hinziehen. Von dem vordern Ende des Fersenbeins gehen mehrere starke Bänderbüschel an den Hals des Sprungbeins, wovon das vorderste zu den stärksten Bändern gerechnet werden darf. Nach diesen Vorausschickungen glaubt Rec. nun darthun zu können, dass die Verrückung des Sprungbeins wesentlich zur Bildung eines Klumpfusses beytrage, und wenn gleich seine Verrückung im Verhältniss zu jener, der übrigen Knochen gering sey, doch dasselbe die Hauptschwierigkeit bey der Kur mache. Ich theile die Abnormität der Lage der Fussknochen in primitive und consecutive ein. Die primitive Abnormität wird immer das Schiffbein und Würfelbein treffen, die sogleich auch die des Fersenbeins zur Folge hat, die noch in sehr unbedeutendem Grade übrigens vorhanden seyn

kann, wenn die Verrückung der übrigen Knochen schon bedeutender ist, welches durch ihre schwache Verbindungen eher möglich wird. Der Zeitpunkt, wo die Verrückung im Mutterleibe anfange, ist nicht zu bestimmen. Recensent sahe einen 3 monatlichen Fötus bey Herrn Professor Osiander in Göttingen, und eben so einen bey dem Herrn geheimen Rathe Loder in Halle der schon deutlich Klumpfüsse hatte. Dieses beweist, dass wenigstens die Lage im Mutterleibe keine Schuld haben kann. Aber eben so gewiss ist es, dass sich Knochen nicht selbst verrücken, sondern sie müssen verrückt werden — durch die bewegenden Organe — die Muskeln. Es ist mit Grund anzunehmen, dass der m. tibialis posticus wegen seiner mannichfaltigen Insertionspunkten die erste Veranlassung zur Einwärtsdrehung des Fusses giebt. Entwickeln sich die übrigen Muskeln nicht in gleichem Verhältnisse, so wird dieser Muskel allerdings ein mächtiges Uebergewicht bekommen. Die Verrückung wird indessen doch nicht so stark, dass sie die übrige Entwicklung der Fussknochen hinderte, daher finden wir auch bey Neugebornen noch die vollkommenste Gestaltung nach der Geburt, die Abnormität der gegenseitigen Lage abgerechnet. Die erste Wirkung des m. tibialis postici ist Einwärtsdrehen des Vorfusses, das Schiffbein wird dem innern Knöchel genähert, und das Würfelbein entfernt sich mit seinem äussern Rande vom Fersenbein. Dadurch wird die Richtung des leztern ebenfalls verändert, seine hintere Erhabenheit kommt mehr nach innen zu liegen. Iezt bekommt der Wadenmuskel mehr Freyheit zu wirken, sein Insertionspunkt fällt mehr nach innen, er muss das Fersenbein etwas um seine Längenachse rollen, und in die Höhe ziehen. Die Folge von die-

Digitized by Google

sem wird seyn: 1) dass das Schiffbein den Kopf des Sprungbeins in einem grössern Umfange frey lässt, 2) dass das Sprungbein nach vorwärts geschoben wird, so dass mehr der hintere Theil seiner Knorpelfläche unter die Tibia zu stehen kommt. Da noch keine Gewalt auf den Fuss wirken kann, die Knochen zu ihrer normalen Lage zurückzuführen, und jene zwey Muskeln ein bestimmtes Uebergewicht behalten, so muss die Gelenkfläche, welche sonst den breitern und vordern Theil des Sprungbeins aufnahm, etwas enger werden. Der Herr Verfasser bekannte ja selbst die abnorme Entwicklung der einzelnen Theile, und wenn gleich diese Abnormität nicht gross seyn mag, so besteht sie doch in einem geringern Grade. Davon kann man sich leicht überzeugen, wenn man ein neugebornes Kind mit einem Klumpfusse untersucht. — Recensent fand folgendes: der Fuss war zwar einwärts gedreht, aber noch nicht stark gerollt, die Ferse stand nach innen, ebenfalls gerollt; die Achillissehne mässig gespannt, auf dem nicht sehr gewölbten Rücken eine kleine Erhabenheit, die er sogleich für den äussern und obern Rand des Kopfs vom Sprungbeine erkannte. Ferse und Vorderfuss folgten mit Leichtigkeit der gerade richtenden Hand ohne Schmerzen, und die Erhabenheit verschwand. Aber nun versuchte er auch die Beugung. (Rec. nennt Beugung, wenn der Rücken des Fusses dem Schienbeine genähert wird) und im Augenblick schrie das Kind heftig. Die Achillissehne spannte sich heftiger und mit einiger Gewalt gelang es Rec. dem Fusse die Richtung zu geben, dass er mit dem Schienbein einen rechten Winkel bildete. Stärkere Beugung liess diese noch schwache Verkrüm-

Digitized by Google

mung nicht zu*). — Die Verunstaltung nimmt zu, sobald das Kind seine Muskeln anfängt zu gebrauchen. Die Ferse steht höher und die Zehen mehr einwärts, und dem Zuge muss das Sprungbein mechanisch folgen. Primitiv verrückt sich das Sprungbein nie, sondern seine Verrückung, und der Grad derselben wird durch die Verrückung des Fersenbeins bestimmt. Je höher die Ferse zu stehen kommt, desto mehr wird das Sprungbein aus dem Gelenk mit dem Schienbein nach vorwärts geschoben, nach welcher Richtung es gar leicht folgt, da dieser Bewegung gar nichts entgegen steht. Wie oben schon gesagt, so bildet der äussere Fussrand einen halben Zirkel; bey geringerer Verdrehung bildet derselbe einen kleinen Abschnitt aus einem grossen Zirkel, bey grösserer einen grossen Abschnitt aus einem kleinen Zirkel. Das Sprungbein ist, im leztern Falle auch gezwungen, sich um seine Längenachse zu drehen, wozu es durch seine Verbindung gezwungen wird. Man bedenke die starken Bänder, welche von dem vordern Ende des Fersenbeins an den Hals des Sprungbeins gehen, und dann noch das Sustentaculum tali, auf welchem der Hals des Sprungbeins ruht; beide müssen nothwendig das Sprungbein nach auswärts rollen. Dieses wäre freylich nicht möglich, wenn durch die Erhebung des hintern Theils des Fersenbeins das Sprungbein nicht schon

*) Man wird hier sogleich einwenden, dass die gespannte Achillissehne allein Schmerzen verursache. Rec. fand aber das nämliche, d i. Aeusserungen von Schmerz bey versuchter Beugung, wenn durch die Manipulationen die Achillissehne schon ziemlich erschlafft war, so dass sie gewiss nachgegeben hätte, wenn noch eine stärkere Beugung möglich gewesen wäre.

Digitized by Google

vorwärts geschoben wäre, so dass blos sein hinteres schmaleres Ende in die Gelenkfläche des Schienbeins zu stehen kommt, die nun allerdings Freyheit bekommt, sich nach aussen zu rollen*). Man bedenke dann ferner, dass durch den Druck auf den äusseren Rand derselbe sich ebnen muss, wie ja der Verfasser selbst sagt, dass er gequetscht und verdorben scheine. Die Erhabenheiten nämlich, die nicht in die neue Lage passen, werden aufgesaugt, und verschwinden. Die Verrückung des Sprungbeins fand Recensent bey einem starken Knaben von 5 Jahren schon beträchtlich. Man befühle nur einmal eine solche Verdrehung recht genau, so wird man folgendes finden. Einen starken Zoll von dem

*) Der starken Verrückung des Sprungbeins stehen allerdings mehrere Hindernisse entgegen: 1) Steht es, wie oben schon bemerkt, fest zwischen den Knöcheln, 2) hindert sein äusserer erhabener Rand sein Abweichen nach aussen und und unten sehr, 3) das Fersenbein wird leichter von seiner Gelenkfläche gerückt, ehe es sein Drehen um seine Längenachse bewirken kann, 4) wird noch früher der äussere Knöchel vom Fersenbein wegen seiner starken Verbindung vermittelst des Ligamenti fibulae medii perpendic. nach hinten gezogen, woher auch das Auswärtsstehen der Kniee erklärbar ist. Aber schon durch die leichteste Erhebung der Ferse wird es nach vorwärts geschoben, sein vorderer breiterer Theil bleibt anhaltend ausser der Gelenkfläche des Schienbeins, daher abnorme Entwicklung lezterer. Es ist nicht mehr geräumig genug für den breitern Theil der Gelenkfläche des Sprungbeins. Erst mit zunehmender Erhebung der Ferse dreht sich dasselbe nach unten, und dann werden seine Ränder aufgesaugt, und verzehrt. Aber immer wird schon diese kleine Abweichung von der normalen Lage hauptsächliche Rücksicht bey der Kur verdienen.

Digitized by Google

spitzen Winkel, den der einwärts gedrehte Fuss mit dem Schienbein macht, ist der Fussrücken am erhabensten; diese Erhabenheit erstreckt sich beynahe in gleicher Stärke, nur wenig abhängig, bis an die Stelle des Gelenks; einen schwachen Zoll unter demselben etwas schief auswärts findet man eine kleine stärkere Hervorragung, ohne Zweifel den äussern Rand vom Kopf, des Sprungbeins; vom äussern Knöchel beynahe in gerader Richtung nach vorne einen schärfer vorspringenden Rand, der sich gegen das Gelenk hin in allmähliger schwacher Neigung erstreckt. Nach der Lage der Knochen kann diess nichts anders seyn, als die äussere Seitenfläche des Sprungbeins. Indem Rec. dieses schreibt, hat er einen Gipsabdruck von eben erwähntem Knaben vor sich. Da die äussere Befühlung nicht viel entscheiden möchte, so mögen die weiteren Versuche an demselben seine Behauptung beweisen. Das Schiff und Würfelbein fand er sehr beweglich, und konnte leicht ersteres dem Kopf des Sprungbeins entgegenführen; den Fuss ganz gerade zu richten, war ihm nicht möglich, die Fusssohle blieb immer nach einwärts gerichtet. In der stärksten Umdrehung versuchte er nun die Beugung, aber kaum wich das Sprungbein um einige Linien in die Gelenkfläche des Schienbeins, wobey die Achillissehne nur mässig gespannt war. Diese Bewegung war mit heftigen Schmerzen verbunden. Rec. kann sich nicht enthalten, hier sogleich einer Täuschung zu erwähnen, die während der Behandlung öfters vorkommt. Wenn man einmal den Fuss gerade gerichtet hat, so versucht man, die Beweglichkeit des Fussgelenks wieder herzustellen, hebt also den Vorderfuss mit einiger Gewalt; hier ist nun häufig der Fall, dass das Schiffbein in

Digitized by Google

die Höhe geschoben wird, welches man, der Sache unkundig, für Beugung des Fusses ansehen kann. Durch die Manipulation wird dieses Gelenk ohnediess beweglicher, wie auch Wantzel in seiner Diss. de talipedibus varis von sich anführt. Wantzel war ganz hergestellt, aber das Fussgelenk erlaubte nur s hr beschränkte Beugung, zum Beweis, dass selbst nach einer 22 Monat langen Kur das Sprungbein noch nicht in seiner normalen Lage war. Rec. behandelte zwey ährige Kinder, wo er wirklich fand, dass das Sprungbein nur wenig verrückt war. Aber diese geringe Verrückung machte schon die höchsten Schwierigkeiten; denn nur nach angestrengten, täglich wiederholten Manipulationen kehrt das Vermögen, den Fuss zu beugen und auszustrecken, wieder. Ich stüzte meinen Beweis, dass sich auch bey jeder Verdrehung das Sprungbein verrücken müsse, auf seine Verbindungen mit dem Fersenbeine; es müsse nämlich lezteres durch seine Erhebung das Sprungbein vorwärts schieben; dadurch, dass es um seine Längenachse gerollt werde, müsse es den Hals des Sprungbeins nach sich ziehen, und das Sustentaculum tali vollende diese Wirkung. Dagegen kann man mir die bedeutende Bändererschlafung entgegen halten. Zugegeben, dass diese an einigen Stellen nachgeben, zum Theil durch ihre veränderte Richtung an Kraft verlieren, so ist doch dieser Einwurf nicht sehr von Bedeutung. Wenn sie erschlafft werden, so hat dieses seine Gränzen, und das Sprungbein begünstigt nur dann ihre Erschlaffung oder Ausdehnung, wenn es durch die Erhebung des Fersenbeins noch nicht stark vorwärts geschoben ist, so dass sich sein breiterer Theil noch in dem Schienbeingelenke befindet. Denn alsdann ist ein Drehen nach aussen und unten unmöglich, und

Digitized by Google

die Bänder müssen sich eher verlängern, ehe sie das Sprungbein aus seiner Lage verrücken könnten. Da aber die Erhebung des Fersenbeins nothwendig schon das Vorwärtsschieben des Sprungbeins zur Folge hat, so kann sich sein hinterer Theil in dem nur für dasselbe geräumigen Gelenke leicht drehen. Zum Beweise, dass diese Verrückung bey schon etwas ältern Subjekten hauptsächlich und bedeutender ist, als die aller übrigen Knochen, mag die Zergliederung*) eines solchen Fusses hier stehen. Der Hals des Sprungbeins ist nach ein und unterwärts verdreht (es war der rechte Fuss); der Kopf mit dem Hals ist an der innern Seite zusammengedrückt, und aufgesaugt; die Gelenkfläche des Sprungbeins, welche sich mit der Gelenkfläche des Schienbeins verbindet, ist von aussen nach innen schräg so gedreht, dass nach vorwärts ein grosser Theil dieser Gelenkfläche in keiner Verbindung mit dem Schienbeine steht, sondern dass das Schienbein durch Aufsaugen der hintern Fläche von dem Körper des Sprungbeins eine neue Gelenkfläche findet. Eben dadurch ist auch die Seitengelenkfläche des Sprungbeins mit dem äussern Knöchel nicht mehr in natürlicher Verbindung, sondern jene ist auch vorwärts gerückt worden. Der innere Knöchel ist aufgesaugt, und stösst an das Sustentaculum tali. Diese beträchtliche Verrückung des Sprungbeins war hier Folge der Verrückung des Fersenbeins, und beweiset also den Satz, dass mit jeder Erhebung und Einwärtsdrehung der Ferse auch das Sprungbein verrückt werde, also blos Grade der Verrückung

*) Clossius über die Krankheiten der Knochen, 1798. S. 271.

Digitized by Google

statt finden können, aber nie gänzlicher Mangel derselben, ausgenommen bey geringer Verrückung, wo die Bänder eher auf einen gewissen Grad sich dehnen.

Das Wesen dieser Verdrehung bestehet demnach nach des Rec. Ansicht darinn, dass das Sprungbein mehr oder minder stark nach vorne gerückt, so dass die Gelenkfläche des Schienbeins mehr auf seinem hintern Theile ruhe, ferner nach aussen und unten gedreht sey. Das Schiffbein steht dabey nach innen und hinten, und nach oben schief gerichtet; das Fersenbein steht mit seiner hintern Erhabenheit einwärts, ist hinaufgezogen; mit seinem vordern Ende berührt es in Verbindung mit dem Würfelbein die Erde. Von einem Heilapparat muss demnach gefodert werden, dass er alle diese Knochen in ihre normale Lage zurückführe, dass er vorzüglich die Fähigkeit, den Fuss zu beugen und auszustrecken, wiederherzustellen tauge.

Doch wir kehren zu unserm Verfasser zurück. Einige Muskeln sind dabey ungewöhnlich verkürzt und angespannt, andere im Gegentheil übermässig verlängert und erschlafft. Verkürzt sind die M. tibiales, flexor longus digitorum, flexor longus pollicis, abductor pollicis pedis, der Wadenmuskel, verlängert sind die Peronei. Der Ursprung dieser Verdrehung ist nicht in der ungleichen Wirkung der Muskel zu suchen, sondern darinn, dass sich der Insertionspunkt einiger Muskel dem fixen Punkte nähert, und der Insertionspunkt anderer vom fixen Punkte sich entfernt, daher sich die ersten verkürzen, die andern verlängern, wie man oft bey Verrenkungen und Frakturen wahrnimmt. (Was

verrückte denn den Insertionspunkt bey dem 3 monatlichen Fötus?) Da die Peronei zu schwach sind, den Schienbeinmuskeln das Gleichgewicht zu halten, so ziehen leztere den Fuss mit zunehmendem Wachsthume des Kranken immer mehr einwärts, und der Wadenmuskel das Fersenbein immer mehr in die Höhe, so dass zulezt die ganze Schwere des Körpers auf die vordere Hälfte des äussern Fussrandes fällt. Da diese Lage der Knochen, und die schwache Wirksamkeit der Muskel den Körper nicht im Gleichgewichte zu erhalten vermag, so gehen solche Personen nur wankend, in steter Gefahr zu fallen. Die Bänder an der Aussenseite des Fusses sind erschlafft und verlängert, die innern sind gespannt und verkürzt.

Aus der Natur der Verkrümmung folgt die Heilanzeige, unvermerkt und gradweis das Schiff-, Würfel- und Fersenbein, und mit diesen die keilförmigen- und Mittelfussbeine gegen die Richtung der Verdrehung zu wenden, und dann den Vorderfuss auf die gerade und natürliche Stellung mit dem Schienbeine zurückzuführen, die mangelhafte Thätigkeit der äussern Ligamente des Fusses, vorzüglich aber der Wadenbeinmuskel durch eine künstliche Kraft zu ersetzen, die sogar die Kraft der innern verkürzten Muskeln und Bänder überwiegen muss, und endlich nach hergestelltem Gleichgewichte die Ferse gegen die Erde zu senken, damit sie mit der Fusssohle in gleiche Richtung trette, und der Fuss nach aufgehobener Spannung der Achillissehne wieder geschickt werde, Beugung und Ausdehnung zu machen. Die Gewalt muss anfangs sehr mässig wirken, aber allmählig verstärket wer-

Digitized by Google

den, jedoch so, dass sie keine Schmerzen verursacht, und sie darf weder im Gehen, noch im Stehen hindern. Bänder, Muskeln und Flechsen lassen sich sehr ausdehnen, und zwar ohne Schmerzen, wenn nur die ausdehnende Gewalt in wohlberechnetem Grade angebracht wird. Schnelle Ausdehnung erreicht nie den Zweck. Die Stahlfeder ist die zweckmässigste Vorrichtung hiezu, indem sie wegen ihrer Elasticität anhaltend wirkt, und ihre Kraft gradweise vermehrt werden kann. Die Stahlfeder weicht mit ihren Schwingungen dem Widerstande aus, ohne jedoch aufzuhören zu wirken. Die Heilung zerfällt in zwey Stadien, wovon jedes seinen eigenen Apparat erfodert. Im ersten Stadio muss der Vorderfuss von innen nach aussen auf seine natürliche Lage und Richtung mit dem Schienbeine zurückgeführt werden; im zweyten muss der Fuss in dieser Lage erhalten, und die Ferse in gleiche Richtung gebracht werden, so dass das Schien- und Wadenbein perpendicular auf dem Sprungbeine ruhen.

Der erste Theil des Apparats*) bestehet aus einer am äussern Fussrande hinlaufenden Horizontalfeder (Tab. III. des Chiron, fig. 2, b.) aus ihrem Hypomochlion (ib. a.) und aus zwey Riemen. Das Hypomochlion bestehet aus einer dünnen elastischen Stahlplatte, die ausgehöhlt seyn muss, damit sie genau auf die Erhabenheit am Fussrande passe. Sie ist mit weichem Flanell ausgefüttert, und das Ganze mit weichem Leder überzogen. An seinem untern Ende steht eine Schleife, durch welche

*) Diesen liess ich im verkleinerten Maasstabe auf Tab. III. abbilden, wohin ich die Leser dieser Rezension verweise.

A. d. H.

Digitized by Google

die Horizontalfeder durchgeschoben, und vermittelst der auf der Schleife befindlichen Schraube (ib. e.) festgestellt werden kann. Nach oben ragen zwey abgerundete Köpfe hervor, in welche die Riemen gehängt werden. Die Horizontalfeder (ib. b.) muss länger als der Fuss seyn, muss leicht hin und her geschoben werden können, daher sie nicht zu dick seyn darf. Am vordern Ende derselben befindet sich ein Stift, in welchen der vordere Rieme gehängt wird, an ihr hinteres Ende wird der Riemen angenähet. Von den zwey genannten Riemen umfasst der vordere die Wurzel der Zehen, und endigt sich am äussersten Ende der Stahlfeder. Dieser Riemen ist gleichfalls gefüttert, und mit weichem Leder überzogen. Der hintere ist an die Horizontalfeder hinten angenähet, umzieht die Ferse, geht über den Rücken des Fusses, wo er sich in zwey Theile trennt, die am obern Ende des Hypomochlions in die Stifte eingehängt werden. Die Art, diesen Apparat anzulegen, ist folgende. Zuerst wird ein Strumpf aus Handschuhleder angezogen, dann wird die runde Stahlplatte, das Hypomochlion, an der Gegend des Würfelbeins so angelegt, dass der grösste Theil der Aushöhlung der Platte unter die Fussohle zu liegen kommt. Nun wird die Horizontalfeder so weit vorgeschoben, bis ihr convexester Theil auf dem erhabensten Punkt des Hypomochlions steht, und dann wird sie mit der Schraube befestiget. Mit dem hintern Riemen umfasst man die Ferse, ohne sie zu drücken, oder zu bewegen, geht unter dem innern Knöchel vorbey über das Schiffbein, und hängt seine zwey Enden in die oberen Stifte am Hypomochlion (ib. f. f.). Damit der Riemen über dem Schiffbein nicht drücke, legt man eine kleine Kompresse aus Leinwand un-

Digitized by Google

ter (ib. h.), der vordere Riemen umfasst die Fussspitze an der Wurzel der Zehen, und nachdem man den Fuss sanft auswärts gezogen hat, hängt man ihn in den Stift. Nach und nach wird der Riemen immer fester angezogen, bis endlich der Vorderfuss mit dem Schienbeine gerade steht. Die Wirkung dieses Apparats ist leicht zu begreifen. Die Horizontalfeder kann als eine doppelte betrachtet werden; die erste und vordere zieht den Vorfuss immer von innen nach aussen, die zweyte hintere führt das Schiffbein von oben nach unten und von aussen nach innen zurück, wodurch es endlich wieder quer über den Rücken des Fusses zu stehen kommt. Das Hypomochlion entfernt den äussern Rand des Fusses vom Boden, und nähert die Fussohle gleichmässiger der Erde. Dieser Apparat muss Tag und Nacht liegen bleiben, hindert aber keineswegs das Stehen oder Gehen, noch weniger das Sitzen. Dass der Apparat wirklich die oben angeführten Wirkungen leiste, beweist der Erfolg während der Behandlung; die Hautschwiele am äussern Rand des Fusses kommt nach und nach auf den Rücken desselben zu liegen, der äussere Knöchel kommt höher zu stehen, der vorher unsichtbare innere Knöchel kommt nach und nach zum Vorschein, und der Rücken des Fusses bekommt seine natürliche Gestalt. Dieses erste Stadium dauert bey 3 — 4 jährigen Kindern zwey Monate. Wann die Horizontalfeder zu schwach wird, muss sie durch eine stärkere ersetzt werden, Der Apparat darf nie so angezogen werden, dass er Schmerzen verursacht. Iezt hat man noch die höher und einwärts stehende Ferse gerade zu richten, welches der zweyte Theil des Apparats vollendet. Es ist eigentlich der vorige, nur dass zwey neue Federn hinzukom-

Digitized by Google

men. Diese sollen die Kraft der Wadenbeinmuskel ersetzen, den Körper und hintre Tuberosität des Fersenbeins nach auswärts führen, das Schien- und Wadenbein perpendiculär auf dem Sprungbeine befestigen. Seine Bestandtheile sind: ein Pantoffel (tab. III. des Chiron, fig. 4. 5. a. a.) dessen hinteres Viertheil aus einer dünnen biegsamen elastischen, parabolischen Stahlfeder besteht, welche die Ferse aufnimmt. Die innere Seite dieser Feder ist kürzer als die äussere, und beide reichen bis an die Knöchel, (in Betreff ihrer Höhe), an den Enden ist sie etwas ausgebogen, damit sie die Haut nicht drücke. Ihre Höhe ist so, dass die hintere Tuberosität des Fersenbeins ganz in sie hineingelegt und darinn verborgen werden kann. Vom Grunde dieser Feder aus läuft eine lederne Sohle (ib. b.) unter der Fusssohle bis über die Zehen aus, die vorne und an den Fussrändern einen aufsteigenden Rand bildet. Sie wird mit einigen Bändern auf dem Rücken des Fusses befestigt. Diese Feder hat an der innern obern Ecke einen Riemen (ib. d.) befestigt, der, an dem Stifte der äussern Seite eingehängt, die Ferse in ihr festhält. Sie ist mit Flanell gefüttert, und mit weichem Leder überzogen. An der äussern Seite dieser parabolischen Feder ist der Ruhepunkt für die Horizontalfeder, wie am ersten Apparat (ib. e.). Am hintern Theil der Horizontalfeder ist ein Riemen (ib. f.) angenähet, welcher hinter der Ferse herumgeführt und an der innern Seite der parabolischen Feder in einen Stift gehängt wird. Das vordere Ende der Horizontalfeder wird, wie beym ersten Apparat, vermittelst des vordern Riemens an den äussern Fussrand angedrückt (ib. g). An der äussern Seite der parabolischen Feder, nahe an der Stelle des äussern Knö-

Digitized by Google

chels, ist eine 3 — 4 Linien lange Spalte, wo die perpendikuläre Feder eingeschoben wird, wodurch also beide miteinander verbunden werden. Die Perpendikulärfeder (fig. 4. k.) erstreckt sich von der äussern Seite der parabolischen Feder aufwärts über den äussern Knöchel und das Wadenbein bis zur äussern Tuberosität des Schienbeins. Sie hat an ihrem untern Ende eine Niete in Form eines T (fig 6. b.), welches in die Spalte an der äussern Seite der parabolischen Feder passt. Sobald man diese Niete in die Spalte gebracht hat, so richtet man die perpendikuläre Feder mit dem Fusse gleich, und dann steht sie queer mit der Spalte, die Niete und die Spalte kreutzen sich, und erlauben dem Fusse freye Bewegungen; sie vertreten also die Stelle des Gelenks. Die Perpendikulärfeder wird dann an der äussern Seite des Fusses in einer mässigen Spannung, mittelst zweyer aus feinen stählernen Blättern verfertigten elastischen Segmenten (fig. 4. 5., l. m.) erhalten, auf welchen ebenfalls mit Schrauben versehene Schleifen befindlich sind, die, gefüttert und überzogen, sich in Riemen endigen (ib. o. o.). Die Perpendikulärfeder muss nur mässig elastisch seyn, sonst verursacht sie Schmerzen. Den untern Ruhepunkt (fig. 4. 1.) befestigt man am untern Drittel des Fusses oder tiefer, je nachdem man will, dass das untere Ende der perpendikulären Feder mehr oder minder kräftig die äussere Seite der parabolischen Feder, und so die hintere Tuberosität des Fersenbeins aufhebe. Der Apparat ist dem vorigen ganz gleich, nur dass er etwas zusammengesezter ist. Man bringt nun die krumme Ferse so tief als möglich auf den Grund der parabolischen Feder (ib. a. a.) und bindet den Hals des Fusses mittelst des Riemens (ib. p.) in derselben fest. Wenn die ausgebogenen vordern Rän-

Digitized by Google

der dieser Feder die Haut noch drücken sollten, so werden sie mehr ausgebogen, und unter sie noch ein kleines Polster aus Leinwand gelegt. Nachdem dieses geschehen, befestigt man auf dem Fussrücken auch die lederne Sohle (ib. b. b. c.) und lässt dann die Horizontalfeder vorwärts laufen, die dann mit der Schraube festgestellt wird (ib. e). Ihr hinteres Ende wird vermittelst des Riemens (f.) an die innere Seite der parabolischen Feder befestigt, und ihr vorderes Ende, wie beym ersten Apparat, vermittelst des Riemens (g.) an den äussern Fussrand angedrückt. Die perpendikuläre Feder wird nun, nachdem ihre Niete in die Spalte (fig. 6. b.) eingebracht, längst des Unterschenkels angelegt, so dass ihre höchste Konvexität gelind auf demselben andrückt, dann wird sie in dem obern und untern Segmente (l. m.) vermittelst der Schrauben festgestellt. Diese müssen um so fester um den Unterschenkel anschliessen, jemehr man die Perpendikulärfeder wirken lassen will.

Diese Maschine hat einen dreyfachen Nutzen. 1) Sie hält den Vorderfuss aufwärts; 2) die Ferse wird um ihre Achse gedreht, die hintere Tuberosität des Fersenbeins wird abwärts und auswärts gedruckt, 3) die Muskelkräfte werden durch sie unterstüzt, dass sie den Unterschenkel senkrecht auf dem Sprungbeine erhalten können. Die Horizontalfeder hat ihren Ruhepunkt aussen an der parabolischen Feder, hält den Fuss ohne Beschwerden nach auswärts, da ihr Ruhepunkt nicht auf der Haut des Fusses ist. Er ist hier weiter zurück, als beym ersten Apparat, weil durch die Vorbereitungskur der Fuss hinlänglich nach aussen gerichtet, also keine sonderliche Gewalt mehr erfodert wird, ihn

Digitized by Google

ihn in dieser Lage zu erhalten. Die perpendikuläre Feder unterstüzt den Fuss kräftig, und hält vermittelst der parabolischen den äussern Rand des Fersenbeins in die Höhe, und führt es in die gerade Linie des Fussrandes zurück, welches durch das Auftreten noch mehr begünstigt wird. Das Gewicht des Körpers fällt dann mehr auf die innere Seite der parabolischen Feder, als auf die äussere, wodurch die hintere Tuberosität des Fersenbeins beständig von innen nach aussen getrieben wird. Die perpendikuläre Feder hält den Unterschenkel beständig auf dem Sprungbeine senkrecht, vermöge ihres doppelten Ruhepunktes, an der parabolischen Feder, und an dem untern Segment. Sie ersezt die Wirkung der Wadenbeinmuskel, und befördert die Beugung des Fusses dadurch, dass sie die Ferse herabzurücken zwingt. Diese bestimmte Wirkung des zweyten Theils des Apparats findet man deutlich während der Behandlung. Anfänglich findet man die Ferse nicht im Grunde der parabolischen Feder, nicht die mindeste Spur einer Berührung mit der Sohle; allmählig entdeckt man aber eine kleine Vertiefung in derselben, eine Grube von dem Aufliegen der Ferse auf derselben gebildet. Zugleich bemerkt man, dass die Achillissehne welche vorher schief von oben nach unten, und von aussen nach innen lief, senkrecht mit der Schienbeinröhre herunterläuft. Mit diesem Apparate kann das Kind gehen, je mehr es geht, desto schneller erfolgt die Heilung. Diese Periode dauert zweymal so lang als die erste. Die Heilung ist vollbracht, wenn die Achillissehne und die Ferse in ihrer gehörigen Lage sind, wenn das Kind ohne zu wanken geht, und die Füsse auswärts sezt. Auch dieser Apparat wirkt ohne Schmerzen. Nach der

Kur giebt man dem Kinde Schnürstiefel ohne Absätze, mit erhöhtem äussern Rande.

Es ist nicht zu läugnen, dass dieser Apparat Vorzüge vor allen andern in hohem Grade besizt. Einwendungen gegen denselben können blos Werth haben, wenn sie durch die Erfahrung gebilligt werden; Rezensent wagt daher nur mit einer gewissen Zurückhaltung gegen denselben einiges zu erinnern, wird aber bey der ersten Gelegenheit seine Wirksamkeit versuchen. Die Kur ist allerdings langwierig, wenn sie aber schmerzlos ist, so ist der Zeitverlust reichlich ersezt. Nach des Rezensenten Erfahrung dürfte die erste Periode beträchtliche Abkürzung leiden, indem man in kurzer Zeit durch unschmerzhafte Manipulationen den Fuss gerade zu richten vermag. Dass übrigens dieser Apparat gar keine Schmerzen verursache, ist nicht wohl denkbar, besonders wenn das Kind darauf geht. Jede auch noch so geringe spielende Ausdehnung macht schon Schmerzen. Sie können auch hier nicht wohl ausbleiben. Doch ist abermals so viel gewiss, dass dieser Apparat der schmerzloseste unter allen bis jezt bekannten ist. Sein grösster und hauptsächlichster Vorzug bestehet darinn, dass während der Behandlung das Spiel der Muskeln erweckt wird, da sie durch kein Band, durch keinen Riemen in ihrer Wirkung gehindert werden. Bey andern Methoden beginnt das Muskelspiel erst in der Nachkur — hier hält es gleichen Schritt mit der Behandlung. Rezensent wagt nur noch den Zweifel vorzubringen, ob er auch wirklich Beugung und Ausstreckung des Fusses wieder in vollkommenem Grade herstelle, wozu sein Bau ihn allerdings berechtigt. Bey höherem Grade von Verkrümmung wird ziemliche Gewalt erfordert, bis das Sprungbein seine volle Beweglichkeit wie-

Digitized by Google

der erhalten hat; neue Gelenkflächen haben sich während der Dauer der Verdrehung gebildet, erhabene Ränder sind verschwunden, Vertiefungen gehoben. kurz, neue sich korrespondirende abnorme Gelenkflächen haben sich gebildet; während der Behandlung muss das nämliche, nur im umgekehrten Sinne wieder geschehen. Hierzu wird im höhern Alter schon im 8ten — 10ten Jahre grosse Gewalt erfordert, und dann dürfte die Kraft dieser Feder, wenn sie auch stark gemacht werden, nicht wohl mehr zureichend seyn, den Widerstand zu überwinden. Der Herr Verfasser sezt noch alles Vertrauen auf ihre Wirksamkeit bey Kindern von 10 — 12 Jahren, wiewohl er keine Erfahrung darüber zu haben scheint.

Venel habe nur noch 7jährige Kinder angenommen. Wantzel war aber schon 11 Jahre, als er sich seiner Kur übergab.

Je jünger das Kind, desto leichter die Heilung, desto wirksamer ist auch noch der Apparat des Herrn Verfassers, möchte Rezensent hinzufügen. In Betreff der Einfachheit möchte dieser Apparat keine Vorzüge haben, und seine Wirksamkeit wird wie bey jedem andern, von seiner geschickten Anwendung abhängen.

Der Herr Verfasser zitirt eine Stelle aus Hippokrates de articulis, die allerdings gründliche Einsichten in die Natur dieser Krankheit und gutgewählte Heilmittel verräth. Einige Binden werden an eine lederne Sohle gegen die kleine Zehe genähet, und in die Höhe geführt; um gleichsam den äussern Fussrand aufzuhängen, und ihn der Seite entgegen zu drehen, gegen welche die Ungestaltheit bestehet. Diese Binde scheint Herrn Scarpa sehr mit seiner Perpendikulärfeder übereinzustimmen,

Digitized by Google

hat aber noch die grösste Aehnlichkeit mit der Brücknerischen. Der Zweck ist bey allen derselbe.

Für unheilbar hält der Verfasser alle Verdrehungen, die Folgen anderer abnormer Zustände sind; Rachitis, Anschwellung der Gelenkköpfe, Gicht, veraltete Verrenkung, Ancylosis. Heilbare Verdrehungen sind alle nicht mit organischen Veränderungen verknüpfte, z. B. habituel gewordene ungeschickte Stellung des Fusses, ferner von zu grosser Schwäche der Bänder und Muskeln entstandene u. s. w. Nach der Seitenlage nach Pott bey Knochenbrüchen könne öfters der Kranke nicht auf die Fusssohle treten, sondern gehe auf dem äussern Fussrande. Für diesen Fall passe der erste Apparat. Bey grosser Schwäche der Bänder und Muskel, die nicht eigentlich Rachitis sey, könne man sich vom zweyten Apparate alle Hilfe versprechen. Nach Verstauchungen, Verdrehungen durch äussere Gewalt bleibe öfters eine Verkrümmung zurück, die durch diesen Apparat glücklich gehoben werden könne. Iakson erzählte mehrere Fälle von glücklichem Erfolge, ohne jedoch seine Methode bekannt zu machen, welchen Verlust man jedoch verschmerzen könne, da man jezt die seinige habe. Für den Fall aber, wo nach einer Verrenkung des Fusses die Ferse in die Höhe gezogen bleibe, und die Fussspitze nach abwärts geneigt sey, hat Herr Scarpa wieder einen eigenen Apparat. (Rezensent sahe diesen Fall angeboren, und ein andermal ohne äussere Veranlassung erst in spätern Iahren entstanden.) Er bestehet aus der bekannten parabolischen Feder, die mit zwey Riemen an dem Hals des Fusses befestigt wird; von ihrem Grund läuft dann eine andere Feder aus, deren grösste Konvexität gegen die Wurzel der Zehen gerichtet ist.

Digitized by Google

Ueber ihr liegt eine lederne nachgebende Sohle. Damit das Ausweichen dieser vorwärts laufenden Feder verhindert werde, so läuft sie in einem Stück Pantoffelholz, das an der ledernen Sohle angenähet wird, und dessen äussere Ränder erhaben sind.

Der Herr Verfasser verspricht bald gleiche Vorrichtungen für andere Ungestaltheiten, ein- oder auswärts gebogene Kniee, Krümmung der Rückensäule u. s. w. Dieses Versprechen erregt eine Sehnsucht, die man um so eher befriedigt zu sehen wünscht, da die Vollkommenheit dieses Apparats die schönsten Hoffnungen gleicher Vortrefflichkeit ähnlicher Hülfsmittel für andere Fälle rege macht.

In Betreff der Uebersetzung kann Rezensent die Bemerkung nicht unterdrücken, dass sie ziemlich unteutsch sey, und dieses war mit ein Beweggrund der weitläufigern Auseinandersetzung dieses Werks, das wegen seines wichtigen Gegenstandes schon an sich das genaueste Detail verdiente.

Erklärung der dritten Kupfertafel.

Die erste Figur stellt den vom Regimentswundarzte Gechter erfundenen künstlichen Fuss dar, welcher in der vierten oder historischen Abtheilung des Chiron bey Gelegenheit der Anzeige der teutschen chirurgischen Erfindungen künftighin beschrieben wird.

Die zweyte bis zur achten Figur stellt Scarpa's Apparat zur Heilung der Klumpfüsse vor.

Digitized by Google

Zweyte und dritte Figur. Der erste Apparat in und ausser der Lage.

a. Halbzirkelförmige Stahlfeder oder Ruhepunkt. — b. Horizontalfeder. — c. Das hintere Endtheil der Horizontalfeder. — d. Ein kleines Nägelchen an dem vordern Endtheile der Horizontalfeder. — e. Schraube der Horizontalfeder auf dem Ruhepunkte zu befestigen. — f. f. Zwey kleine Nägelchen, den Riemen g an den Ruhepunkt zu befestigen. — g. Riemen, welcher von rückwärts über die Ferse auf den Rücken des Fusses lauft, und das hintere Endtheil der Horizontalfeder an den zwey Nägelchen des Ruhepunkts befestigt. — h. Weiches Pölsterchen von Leinwand. — i. Gefütterter Riemen, welcher die Fussspitze an die vordere Extremität der Horizontalfeder befestigt.

Vierte Figur. Der zweyte Apparat in der Lage.

aa. Die parabolische Feder der Ferse. — bb. Dünne lederne Sohle. — c. Bändchen, welches die Sohle am Rücken des Fusses befestiget. — d. Gefütterter Riemen, welcher die parabolische Feder am Halse des Fusses befestiget. — e. Ruhepunkt mit Schraube, bestimmt, die Horizontalfeder an der Ferse zu befestigen. — f. Riemen, welcher das hintere Endtheil der Horizontalfeder mit der innern Seite der parabolischen Feder der Ferse verbindet, desswegen an der innern Seite der parabolischen ein Nägelchen hervorsteht. — g. Gefütterter Riemen, der bestimmt ist, die Fussspitze an das vordere Endtheil der Horizontalfeder zu befestigen. — h. Horizontalfeder. — i. Bewegliche Verbindung des untern Endtheils der perpendikulären Feder mit dem äussern Rande der parabolischen Feder der

Digitized by Google

Ferse. — k. Perpendikuläre Feder. — l. m. Die zwey Stücke Stahlblätter, gefüttert mit Handschuhleder, mit Schrauben und doppelten Riemen n. n. o. o. versehen, um die perpendikuläre Feder zu unterstützen. — p. Weiches Pölsterchen von Leinwand.

Fünfte Figur. Der zweyte Apparat ausser der Lage.

aa. Parabolische Feder der Ferse — bb. Dünne Schuhsohle. — cc. Bändchen, welches die Schuhsohle auf f. dem Rücken des Fusses befestiget. — d. Gefütterter Riemen, welcher die parabolische Feder am Halse des Fusses bindet. — e. Ruhepunkt mit Schrauben, bestimmt, die Horizontalfeder an der parabolischen zu befestigen. — f. Riemen, welcher das hintere Endtheil der Horizontalfeder an die innere Seite der parabolischen bindet, weswegen an der innern Seite der leztern ein kleines Nägelchen angebracht ist. — g. Gefütterter Riemen, um die Spitze des Fusses an das vordere Endtheil der Horizontalfeder zu befestigen. h. Horizontalfeder. — i. Bewegliches Gelenk des untern Endtheils der Perpendikulärfeder mit der äussern Seite der parabolischen der Ferse. — k. Perpendikulärfeder. — l. m. Die zwey Stücke, gefütterter dünner Stahlblätter mit Schrauben versehen, und mit n. n. o. o. doppelten Riemen, um der Perpendikulärfeder zum Ruhepunkt zu dienen.

Sechste Figur.

aa. Parabolische Feder der Ferse. — b. Eine Art Gelenk zwischen dem untern Endtheile der Perpendikulärfeder und der äussern Seite der parabolischen der Ferse. Fig. 4, i.

Digitized by Google

Siebente Figur.

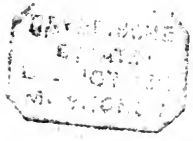
aa. Parabolische Feder der Ferse.— b. Riemen, welcher von der Höhe der innern Seite der parabolischen Feder den Unterschenkel c. umgiebt, und geht — d. sich mit der äussern Seite der parabolischen Feder der Ferse zu vereinigen.— ee. Ein anderer Riemen, welcher vom Grunde des Endtheiles der innern Seite der parabolischen Feder ausgeht, über den Rücken des Fusses läuft, und sich abwärts an der äussern Seite f. der parabolischen Feder der Ferse befestigt.— gg. Dünne lederne Sohle.— h. Gebogene Feder unter der Fusssohle gelagert.— i. Verbindung der gebogenen Feder mit der parabolischen der Ferse.— k. Bändchen, um die lederne Sohle am Rücken des Fusses zu binden.— l. Ein Stück Pantoffelholz, auf welchen die unter der Fusssohle angebrachte Feder lauft.— m. Stärkste Konvexität der unter der Fusssohle gelagerten Feder.

Achte Figur.

aa. Parabolische Feder der Ferse.— b. Gebogene an der Fusssohle gelagerte Feder.— cc. Verbindung der gebogenen in der Fusssohle gelagerten Feder mit der parabolischen der Ferse.— dd. Ein Stück Pantoffelholz zwischen der ledernen Sohle und der gebogenen Feder angebracht.— ee. Dünne lederne Sohle.— f. Der untere Riemen fig. 7. e. e.— g. Stärkste Konvexität der unter der Fusssohle gelagerten Feder.

Erst mit einem der nächstfolgenden Stücke des Chiron folgt in der vierten oder historischen Abtheilung eine Darstellung der sich auf Chirurgie beziehenden Vorfälle vom Jahr 1804 an.

d. H.



Digitized by Google

Fünfte Abtheilung,

oder das

chirurgische Intelligenzblatt.

Digitized by Google

Digitized by Google

I. Aufforderung.

So weit auch nur immer meine Kenntnisse in der chirurgischen Literatur reichen, so muss ich doch die vielleicht Manchem willkommene Bemerkung machen, dass ich bis jezt keine gründliche Abhandlung, Beobachtung, oder sonstige Bemerkung, über die, den angebornen Klumpfüssen der Kinder analoge, angeborne oder acquirirte Krümmung oder Verdrehung der Hände, die zunächst ihren Grund in der veränderten Lage der Knochen der Handwurzel hat, ausfindig machen konnte. Mir scheint dieser Gegenstand, worauf mich theils die von mir einige Male an Lebenden beobachtete Verdrehung der Hände (die zudem bey einem erwachsenen Individuum mit einem Klumpfusse verbunden war), theils einige solche im anatomisch - pathologischen Musäum zu Würzburg aufbewahrte verdrehte Handknochen aufmerksam machten, zu wichtig zu seyn, als dass es nicht der Mühe werth wäre, denselben in Anregung zu bringen. Vielleicht bin ich so glücklich, dadurch verursacht zu haben, dass Einer oder der Andre diesen Gegenstand einer weitern Untersuchung unterwirft, und zum Besten dergleichen an der Hand verkrüppelten Mitmenschen eine zweckmässig und mechanisch wirkende Hilfe aussinnet, die, wenn sie wenigstens in jüngern Jahren bey der grössern Nachgiebigkeit der halbbeweglichen Handwurzel angewendet wird, Nutzen und Herstellung verspricht. Gerne würde ich Aufsätze und Bemerkungen über diesen Gegenstand künftighin in den Chiron aufnehmen.

B. v. Siebold.

II. Anfrage.

Man liest und hört so vieles von des Brucharztes, Herrn Wolffsohn in Wien, chirurgischem Apparate. Bis jezt

aber hat noch Niemand ein gründliches Urtheil darüber gefällt. Ankündigungen von Seite des Herrn W. ist allein nicht zu trauen. Wer lobt nicht gerne seine eigene Waare, die man zudem zu Gelde machen will! Wollte daher über die Qualität dieses Apparats nicht etwa ein Unpartheyischer, in der chirurgischen Technik hinlänglich erfahrner, und sachkundiger Wundarzt, der denselben eingesehen hat, im Chiron sein freyes Urtheil fällen? Dabey müssten besonders folgende Fragen gelöst werden: Enthält dieser Apparat blos Originalerfindungen des Herrn W. oder auch Erfindungen Anderer? Sind die Arbeiten alle accurat, dauerhaft, nett, und selbst für vorkommende Fälle brauchbar verfertigt? Verdient das Ganze für den bestimmten Preis in eine chirurgische Schule zum Unterrichte angeschaft zu werden?

Ein Ungenannter.

III. Drey Verlagsanerbieten.

Gegen billige Bedingnisse könnte ein solider Buchhändler folgende Uebersetzungen aus der Feder zweyer der französischen und Holländischen Sprache ganz mächtigen Gelehrten und Aerzte erhalten.

1) Herr Doktor Dörner in Stuttgardt hat die historisch-praktische Abhandlung des Herrn Deschamps (ersten Wundarztes an der Charitèe zu Paris) über den Steinschnitt übersezt, frey bearbeitet und mit Anmerkungen begleitet, so dass dieses Werk alles erschöpft, was nur immer bisher in Hinsicht der Erzeugung der Steine, in den Harnwegen, der Erkenntniss derselben, der Heilmittel dagegen, und insbesondere der Herausnahme derselben durch den Schnitt, und der Methoden des Steinschnitts, gutes und Ausgezeichnetes geschrieben worden ist, und dadurch die übrigen Werke für den, welcher sich alle Schriften über diese Materie nicht ankaufen will oder kann, dagegen nur eine genaue historische Darstellung verlangt, entbehrlich macht. Auf 7 Tafeln sind theils die für den Steinschneider interessante Theile des Mittelfells, und der männlichen Ge-

Digitized by Google

schlechtstheile, theils alle bekannten Steinschnittsinstrumente in mässig verkleinertem Maasstabe dargestellt. Doch können diese Zeichnungen auch wegbleiben, wenn der Verleger die Kosten des Stichs scheut.

2) Herr Doktor Schmidt in Neuwied am Rhein, bekannt durch viele Uebersetzungen aus dem Holländischen, biethet einem soliden Buchhändler eine Verteutschung zweyer, von dem berühmten van Gescher kürzlich herausgegebenen chirurgischen Lehrbücher (worauf, um das System der Chirurgie zu vervollständigen, noch einige folgen werden) zum Verlage an. Sie sind 1) eine chirurgische Arzneymittellehre, 2) eine chirurgische Pathologie.

3) Derselbe könnte auch eine treue Uebersetzung von des Herrn van Ingen (Operateurs, und Wundarztes des Justiz- und hohen peinlichen Gerichtshofes von Südholland) 70½ Seiten starke Abhandlung über den Wasserbruch und dessen gründliche Heilung zum Drucke abgeben.

Die Buchhändler, die zum Verlage dieser wichtigen chirurgischen Werke Lust haben, können sich wenden: entweder an die Verfasser, oder an den

Herausgeber des Chiron.

IV. Buchhändleranzeigen.

1) Meine im Jahre 1797 zu Iena herausgegebene und mit allgemeinem Beyfalle aufgenommene, und für den Anatomen, Physiologen, für den Arzt und Wundarzt eben gleich interessante Inaugural-Dissertation: Historia systematis salivalis physiologice et pathologice considerati, cui accedunt ex eadem ducta Corrolaria chirurgica. in 4to, mit 4 Kupfertafeln, welche die Arterien und Nerven des Gesichts darstellen, ist für den herabgesezten Ladenpreis zu 1 fl. 48 kr. rhn. oder einem Rthlr. Sächs. von nun an in allen Buchhandlungen, insbesondere in allen zu Wirzburg, in der Palmischen zu Erlangen, in der Seidelschen zu Nürnberg

und Sulzbach, und bey Langbein zu Arnstadt und Rudolstadt, wie auch beym Verfasser zu haben.

Der Herausgeber des Chirons.

---

2) Der berühmte Herr Prosector Hesselbach zu Wirzburg hat sich entschlossen, seine zwanzigjährigen anatomischen Erfahrungen in einem theoretisch-praktischen Werke bekannt zu machen, das sich gewiss den Beyfall der Kenner, so wie insbesondere den innigsten Dank junger Anatomiker versprechen darf. Dieses wichtige aus drey Bänden oder sechs Heften bestehende Werk wird unter dem Titel: Vollständige Anleitung zur Zergliederungskunde des Menschen in unserm Verlage erscheinen, davon der erste Band, ausser der Einleitung und Instrumentenkenntniss, die Osteologie und Syndesmologie; der zweyte die Myologie und Splanchnologie; der dritte die Angiologie und Nevrologie enthalten wird. Wer den Namen dieses grossen und erfahrnen Anatomikers kennt und die mannichfachen Lücken, die, selbst nach den trefflichsten Vorarbeitungen, vorzüglich in dem praktischen Theile dieser Wissenschaft noch auszufüllen sind, der wird gewiss mit gespannter Aufmerksamkeit einem Werke entgegen sehen, dass nothwendig zur Vervollkommnung dieser vielumfassenden Wissenschaft beytragen muss, und zugleich jungen Anatomikern zu einem sichern Führer, praktischen Aerzten und Wundärzten aber auch bey Legalsektionen zu einem trefflichen Hilfsmittel gereichen kann. Wer auf den ersten Heft dieses Werkes, welcher 20 Bogen stark wird und künftige Ostermesse gewiss erscheint, bis den 1sten März 1805 Einen Rthlr. Sächs. pränumerirt, oder auch nur subscribirt, erhält dasselbe auf ganz weisses Medianpapier nebst den ersten Kupferabdrücken. Der nachherige Ladenpreis ist 1 Rthlr. 12 gr.

Arnstadt, den 20ten November 1804.

Langbein und Klüger.

Digitized by Google

V. Wachspräparate.

Bey Dr. G. H. Thilow, Privatlehrer, Prosector, und Mitdirektor des klinischen Instituts zu Erfurt sind folgende beschriebene*) Wachspräparate mit Emballage um folgende Preise zu haben:

Erste Lieferung.

Fig. I. II. III. Die jungfräulichen äussern Geschlechtstheile, nebst dreyfachem Fruchtbehälter, à 1 Rth. 20 gl.

Fig. IV. Die jungfräulichen äussern Schaamtheile mit einer ungewöhnlich grossen und kleinern Nymphe, à 1 Rth. 8 gl.

Fig. V. Eine missgestaltete Schilddrüse, à 12 gl.

Fig. VI. Ein dergleichen Schwanzbein, à 2 gl.

Fig. VII. Das rechte Schulterblatt mit verschiedenen Abweichungen, à 20 gl.

Fig. VIII. Das rechte Oberarmbein eines Haasen durch die Natur nach einem Schusse wieder zusammengeheilt, à 10 gl.

Mit Emballage Summa 5 Rth.

Auch erlasse ich die von mir verfertigten weiblichen Becken aus einer festen Wachsmasse, p. St. 3 Rth. 12 gl.

Und die aus fester Gipsmasse für Hebammen bestimmten, à 1 Rth. 16 gl.

Briefe und Geld erwarte ich Postfrey.

VI. Chirurgische Fabrikate, Maschinen, Instrumente und Bandagen.

1) Nothkästen.

In dem Institute für den chirurgischen Apparat und chemische Präparate der Herren Brünninghausen und Fickel

---

*) Beschreibung Anatomisch-Pathologischer Gegenstände durch Wachspräparate und Kupfer versinnlicht. Nebst verschiedenen Anmerkungen von G. H. Thilow. Ersten Bandes erste Lieferung. Gotha, bey Justus Perthes 1804, 8. 1 Rth. 6 gr.

Digitized by Google

zu Wirzburg sind Nothkästchen zu 15 fl. rheinisch zu haben, welche enthalten: Ein Gläschen von Radikalessig; ein Gläschen mit Eau de Luce; ein Gläschen mit Hoffmann'schem Geiste; einen Blasbalg mit einer dünnen, elastischen, lakirten langen Röhre, um hiedurch gute Luft in die Lungen zu bringen; eine Klystierspritze mit zwey dicken elastischen, lakirten Röhren zum Klystieren mit kaltem Wasser etc.; eine kürzere und dünnere elastische katheterförmige Röhre, um hiedurch Wasser mit Hoffmann'schem Geiste etc. in den Magen spritzen zu können; eine zinnerne Schraubenfassung auf der Spritze, sammt dem Rauchtobackskopf, und einer andern dazu gehörenden elastischen Röhre mit einer in der hornenen Fassung enthaltenen Klappe zur Anwendung der Tobakrauchklystire; ein Fischbeinstabchen mit Schwamm, um hiedurch den Mund und Schlund von fremden Körpern zu reinigen: ein Stück Multon, welcher nach seiner Erwärmung zum Frottiren anzuwenden ist; hiezu auch zwey Bürsten, ein paar Schwämmchen und Federn.

---

2) Verzeichniss

mehrerer gut gearbeiteter Fabrikate für Aerzte, Wundärzte und Hebammen, welche bey Unterzeichnetem zu Wirzburg um billige Preise zu haben sind.

(Der Gulden ist zu 60 kr. rhein. oder 15 Ggr. 4 Pfenn. sächs. gerechnet.)

1. Darmsaiten-Bougies mit Hausenblasen lakirt. 8 kr.
2. Lakirte biegsame Bougies. 48 kr.
3. Biegsame lakirte Katheter, männliche und weibliche. 1 fl.
4. — — — mit silberner Mündung. 1 fl. 24 kr.
5. Flourant's Troisquart zum Blasenstich mit einer biegsamen Röhre. 3 fl.
6. Osianders Harnrecipient für Mannsleute, verbessert. 3 fl. 30 kr.
7. Harnrecipient für Frauenzimmer. 2 fl. 45 kr.

Mutter-

Mutterkränzchen.

8. Ein neues scheibenförmiges von Lindenholz und lakirt. 30 kr.
9. Ein ovales scheibenförmiges. 30 kr.
10. Ein flaches ∞ förmiges. 30 kr.
11. Ein ringförmiges. 30 kr. — mit Wachs überzogen. 36 kr.
12. Ein apfelförmiges. 1 fl.
13. Dasselbe mit breiten schiefen schraubenförmigen Gängen. 1 fl.
14. Ein länglichtes apfelförmiges. 1 fl.
15. Dasselbe nach der Achse des Beckens gebogen. 1 fl.
16. Camper's Mutterkränzchen. 1 fl.
17. Ein doppeltes ovales. 1 fl.
18. Ein Hunoldisches elastisches Mutterkränzchen. 1 fl. 12 kr.
19. Ein Schlundfischbeinstäbchen mit dem Schwamme. 36 kr.
20. Ein englischer Schlundhacken. 2 fl.
21. Eine Schlundröhre, wodurch Nahrung und Arzney in den Schlund gebracht werden können. 2 fl.
22. Ein biegsames lakirtes Klystirrohr mit Fassung. 48 kr.
23. — — — — ohne Fassung. 36 kr.
24. Ein kleineres Klystirrohr für Kinder mit Fassung. 36 kr.
25. — — — — ohne Fassung. 30 kr.
26. Eine Klystirspritze mit einem biegsamen Rohre in einem Kästchen. 5 fl. 30 kr.
27. Eine dergleichen mit 2 Röhren. 6 fl. 24 kr.
28. Eine dergleichen mit 3 Rohren, nebst dem Apparate zu Tobakrauchklystiren und einem Mutterrohre. 10 fl.
29. Milchpumpe, oder Brustsauger aus elastischem Harze. 2 fl. 30 kr.
30. Milchbrustgläser mit biegsamen Saugröhren. 1 fl. 15 kr.
31. Lakirte elastische Warzendeckel oder Warzenkapseln. 30 kr.
32. Blecherne lakirte Warzendeckel. 24 kr.
33. — — — — — — — mit Schwämmchen, um bey wunden Warzen das Kind daran saugen zu lassen. 30 kr.
34. Fibings Brustwarzendeckel zu demselben Gebrauche. 40 kr.

35. Gläserne Blutegelzylinder. 20 kr.
36. Mudge's Dampfmaschine. 4 fl. 30 kr.
37. Biegsame lakirte Sonden. Das Stück 30 kr.
38. Führungsstäbchen, woran der Beckenmesser mit Angabe des Pariser Zollmaases befindlich. 1 fl.
39. Elastische Führungsstäbchen mit der dazu gehörigen Schleife. 1 fl. 30 kr.
40. Sonden von Fischbein. Das Stück 24 kr.
41. Elastische Turunden. Das Stück 24 kr.
42. Blasbalg zum Einblasen der Luft bey Scheintodten. 6 fl.
43. Lakirte Goldschlagerhäutchen. Das Stück 8 kr.
44. Auch sind bey Unterzeichnetem zu haben, alle Sorten lakirte, lederne und blecherne Schienen und Bruchbänder, nebst andern brauchbaren zusammengesezten Bandagen und Maschinen.
45. Hysteroplasmata oder Nachbildungen des Uterus und des Muttermundes in verschiedenen Perioden der Schwangerschaft und Geburt, nach Angabe des Herrn Doktors Froriep, Professors der Medizin in Halle, mit dem Touchirapparate, in einem Etui, nebst einer nähern Beschreibung der Nachbildungen. 6 fl.

Auswärtige Bestellungen werden nicht anders als durch frankirte Briefe und mit Vorausbezahlung oder sicherer Anweisung auf ein hiesiges solides Handelshaus angenommen. — Wer eine Quantität meiner Fabrikate abnimmt, erhält auch einen derselben verhältnissmässigen Rabbat. — Sollten in der Folge neue, jedoch brauchbare Erfindungen ausgedacht werden, so werde ich damit dienen können, und ein neues Verzeichniss davon mittheilen.

Würzburg im Dec. 1804.

Andreas Ritzel,
Bürger dahier, wohnhaft im Fleichacher Viertel Nro. 40.

Digitized by Google

3) Bruchbandagen.

Nachdem mein seit vier Jahren bestehendes Kabinet von Bruchbandagen nicht nur allein von zahlreichen Bruchkranken besucht wird, sondern selbst auch von jedem Sachkundigen Manne den verdienten Beyfall erhält, den ich mir blos durch beträchtliche Geldauslagen, durch Fleiss und eigenes Studium, so wie durch Unterstützung verdienstvoller Aerzte und Wundärzte des Inn- und Auslandes zu erwerben suchte, um auch in dem Kurfürstenthume Salzburg den häufigen Bruchkranken Hülfe leisten zu können, ihnen grosse Kosten für dergleichen Bandagen aus den weiten Gegenden zu ersparen, und sie von dem Wege der Unkunde zu Stümpern auf eine humane Weise an den Ort wissenschaftlicher Hilfe, mit dem gewiss geringsten Gewinnste, wie das Verzeichniss beweiset, hinzuführen, und nicht mich dadurch zu lokupletiren, als vielmehr mit dem grossen Gefühl der Dankbarkeit so vieler armen Bruchkranken schon glücklich genug zu schätzen; so kündige ich demnach den Aerzten, Wundärzten und Bruchkranken hiemit mein Kabinet an, welchem erst kürzlich durch eine hohe Ministerialentschliessung und durch ein verehrliches Dekret von dem hiesigen k. Medicinalrathe zur weitern Vervollkommnung und zum Besten des Publikums grössere Aufmunterung ertheilt wurde. Nachstehende Bruchbandagen sind bey mir um beygesezte Preise zu haben:

1. Ein unelastisches einfaches Leistenbruchband mit der Pelotte nach Richter, Iuville, Hofer, Böttcher, Schreger, Bell, Bernstein, etc. 2 fl.
2. Dasselbe mit elastischer Pelotte. 2 fl. 48 kr.
3. Dasselbe concav. 2 fl. 12.
4. Dasselbe zum Baden. 2 fl. 30 kr.
5. Dasselbe für ein Kind. 1 fl.
6. Ein elastisches einfaches Leistenbruchband mit der Feder nach Iuville und der Pellotte nach Richter. 4 fl.
7. Dasselbe nach Weissenborn. 7 fl.
8. Dasselbe nach Pflug. 7 fl.
9. Dasselbe nach Brünninghausen und Böttcher. 5 fl.

Digitized by Google

10. Dasselbe concav. 5 fl.
11. Dasselbe für ein Kind. 2 fl. 30. kr.
12. Dasselbe zur Verhinderung eines Bruches. 4 fl.
13. Ein doppelt unelastisches Leistenbruchband. 2 fl. 30 kr.
14. Dasselbe concav. 2 fl. 40 kr.
15. Dasselbe mit 2 elastischen Pelotten. 3 fl. 30 kr.
16. Dasselbe zum Baden. 2 fl. 48 kr.
17. Dasselbe für ein Kind. 1 fl. 40 kr.
18. Ein doppelt elastisches Leistenbruchband mit einer Feder und 2 unbeweglichen Pellotten. 5 fl.
19. Dasselbe mit einer kleinen Feder zwischen den Pelotten. 5 fl. 30. kr.
20. Dasselbe mit 2 elastischen Pellotten. 6 fl.
21. Dasselbe für ein Kind. 3 fl.
22. Ein doppeltes Leistenbruchband mit 2 Federn, und dem Riemenschlusse. 9 fl.
23. Dasselbe mit dem Kopfschlusse. 11 fl.
24. Ein unelastisches Schenkelbruchband. 2 fl.
25. Dasselbe mit elastischer Pelotte. 2 fl. 48 kr.
26. Dasselbe concav. 2 fl. 12 kr.
27. Dasselbe mit elastischer Feder. 4 fl.
28. Ein doppeltes Schenkelbruchband mit dem Riemenschlusse. 9 fl.
29. Eine elastische Schenkelpellotte. 1 fl. 45 kr.
30. Eine elastische Leistenpellotte. 1 fl. 45 kr.
31. Ein elastischer Schenkelriemen. 1 fl. 45 kr.
32. Ein einfaches Nabelbruchband für ein Kind. 1 fl. 30 kr.
33. Dasselbe für Erwachsene. 2 fl.
34. Dasselbe mit einer elastischen Gurte. 3 fl.
35. Dasselbe mit einer elastischen Gurte, und dergleichen Pellotte. 4 fl.
36. Dasselbe aus einer unelastischen Gurte, und elastischer Pellotte. 3 fl.
37. Dasselbe mit einer Feder nach Richter. 4 fl.
38. Dasselbe mit einer Feder und elastischer Pellotte. 5 fl.
39. Dasselbe mit 4 Spiralfedern nach Richter. 6 fl.
40. Dasselbe nach Monro. 5 fl.
41. Dasselbe nach Müller, mit 2 Federn. 11 fl.
42. Dasselbe nach Iuville. 12 fl.

Digitized by Google

43. Bandage für einen Bauch- Eyloch- und Mittelfleischbruch. 4 fl.

44. Ein Tragsack, Suspensorium. 1 fl. 30 kr. bis 3 fl.

Salzburg am 20sten Sept. 1804.

Dr. Balthasar Preis,
kurfürstl. Salzburgischer Regimentsarzt.

---

4) Erschütterungsmaschine.

Nachdem meine Erschütterungs- oder Motionsmaschine in Hinsicht des menschlichen Gesundheitswohls immer mehr Beyfall gefunden, die Frauenzimmer aber wegen des Ueberzwergsitzens, wie auf dem Pferde, sich derselben nicht so bequem bedienen können; und ich also aufgefodert worden bin, auch für Damens eine zu erdenken: so habe ich eine angegeben, wo sie bequem, wie auf dem Sopha sitzen, und die Bewegung nach Belieben mit leichter Mühe stark und sanft einrichten können, und welche hoch schwangern Weibern sehr willkommen seyn wird. Der Preis von dieser Maschine ist mit Innbegriff der Emballage, Kiste und Manipulationsbeschreibung 15 Thlr. Sächs., den Louisd'or zu 5 Thlr. Von jener aber nach der neuesten und besten bestehenden Verfassung nur 11 Thlr. 18 gl.; beide können ganz unbeschadet und bequem auf dem Postwagen ins Ausland versendet werden. Freyberg, den 9ten Februar 1805.

Karl Immanuel Löscher,
vormaliger gräfl. Thunscher Bergmeister in Böhmen, nunmehr ansässig in Freyberg.

---

5) Elastische Instrumente und Bandagen.

Der Brucharzt, S. Wolffsohn, hat dieses Jahr wieder verschiedene Maschinen von Gummielastik verfertiget, welche für nachstehende Preise verkauft werden, als:

1. Elastische Katheter, sowohl cylindrische, als conische sauber mundirt, mit einem versilberten Drath, das Stück 1 fl. 20 kr. das Dutzend 12 fl.
2. Elastische Bougies, von den feinsten bis zum dicksten, das Stück 1 fl. das Dutzend 9 fl.

Digitized by Google

5. Elastische Turunden, von verschiedener Dicke und Länge.
4. Elastische Spritzen, männliche und weibliche.
5. Elastische Urinbehälter; männliche und weibliche.
6. Elastische Maschinen, bey Austrettung der goldenen Aderknoten, die man so wohl im Reiten als Fahren mit der grössten Kommodität gebrauchen kann.
7. Elastische Mutterkränze, ovale, runde, eckigte und stielförmige.
8. Sind auch Bougies von Darmsaiten, und von englischer Massa zu haben.
9. Elastische Schnürleiber, für ausgewachsene Kinder.
10. Elastische Bauchgurten, welche den Bauch ganz zusammenziehen, und wieder bey jeder Leibesbewegung nachgeben. — Die Turunden, Mutterkränze und Spritzen, etc. etc. können wegen ihrer Verschiedenheit mit ihren Preisen auf diesem kleinen Raum nicht gut angeführt werden, indessen hat ein jedes Stück seinen bestimmten Preis, so wie die in dem neuen Preiskatalog bekannten Bruchbänder, Maschinen, und übrigen Verbandstücke. — In diesem neuen Katalog, welcher unentgeldlich täglich zu haben ist, finden sich mehrere ganz neu erfundene sehr nüzliche Stücke, die sich ihres besondern Zweckes wegen in öffentlichen Blättern nicht wohl bekannt machen lassen; werden aber die besondere Aufmerksamkeit der Eltern und Erzieher, denen das Wohl ihrer hoffnungsvollen Jugend am Herzen liegt, an sich ziehen, und deren wohlthätiger Gebrauch wird ganz sicher ihren Wünschen entsprechen.

Wien, in der k. k. priv. chirurgischen und Bandagenfabrik, am Bauernmarkte, nahe am Petersplatze, Nro. 629, zum silbernen Rössel im ersten Stock.

---

6) Leistenbruchbänder.

Schon seit längerer Zeit habe ich mich bemüht, gute dauerhafte elastische Leistenbruchbänder, nach Anleitung Arnaud's, Juville's und Richter's verfertigen zu lassen;

Digitized by Google

sie entsprachen aber nicht ganz der verlangten Wirkung; ich suchte daher etwas zur Verbesserung derselben beyzutragen, und es gelang mir, Künstler zu finden, welche ganz nach meiner Angabe arbeiteten. Solche Leistenbruchbänder habe ich in bedeutender Menge verfertigen lassen, und bin im Stande 12 Stück für 42 fl. rhein., einzelne zu 4 fl. rhein. vollkommen ausgefertigt, und zum augenblicklichen Anlegen geschickt zu liefern.

Altdorf im Iulius 1804.

Doktor Karl Wilh. Iuch,
Prof. der Medicin.

---

7) Auszug

aus dem grössern Verzeichnisse einer Sammlung chirurgischer Instrumente und Apparate, auch einiger anderer Utensilien für Aerzte, Chemiker und Naturforscher, von D. Karl Wilh. Iuch, Prof. zu Altdorf.

---

1. Bougies, von einem feinen leinenen Gewebe mit einer Wachsmasse überzogen, welche die Eiterung befördert, das Stück 12 kr.
2. Bougies, welche Quecksilberkalk enthalten, das Stück 15 kr. (Beyde Arten dieser Bougies werden von sehr verschiedenem Durchmesser verfertiget, und bestehen gewöhnlich in einem Assortiment von 6 Stücken.)
3. Bruchbänder. Ein einzelnes vollkommen ausgefertigtes Leistenbruchband kostet 3 fl. 30 kr.
4. Ein einfaches Leistenbruchband ohne Feder, 1 Stück 2 fl. 30 kr.
5. Ein doppeltes Leistenbruchband nach Iuville, mit einer besondern Verbesserung. 8 fl.
6. Ein einfaches Schenkelbruchband. 2 fl.
7. Ein Nabelbruchband für Erwachsene. 10 fl.
8. Katheter, ein elastischer männlicher. 1 fl. 10 kr.
   — — — dergleichen weiblicher. 1 fl.
9. Elastische Sonden, das Stück 48 kr.
10. Sonden - Bougies von Darmsaiten, mit Hausenblase lakirt, ein Stück 12 kr.

Digitized by Google

11. Spritzen von elastischem Harze, mit einer biegsamen Röhre versehen, welche vorne ein hörnernes oder elfenbeinernes Canulchen haben, das Stück 1 fl. 30 kr.
12. Spritzen zum Klystirapparat, von Zinn, mit elastischen Röhren.— Der ganze Apparat 5 fl. (Ferner Wundspritzen etc., um billige Preise.)
13. Spritzen nach der Cellaischen Einrichtung, das Stück 8 fl.
14. Brustwarzendeckel, von Holz und lakirt, das Stück à 24 kr.
— — — — von Blech, und lakirt, das Stück à 30 kr.
— — — — von Blech, mit einem silbernen Mundstücke, à 3 fl.
15. Fondanellbandagen.
16. Blutegel Applicatoren von Glas, mit einem Stössel versehen, das Stück 12 kr.
17. Harnrezipienten, von weissem Bleche, mit einem dauerhaften Lake überzogen, und mit der Vorrichtung zur Befestigung derselben, das Stück 3 fl. 30 kr.
18. Milchbrustgläser mit biegsamen Röhren, das Stück 1 fl. 24.
19. Milchpumpe, von elastischem Harze, mit biegsamer Röhre, das Stück 2 fl.
20. Dampfmaschinen nach Mudge. 5 fl. 30 kr.
21. Ein Apparat, um Gase zu athmen, das Stück 5 fl. 30 kr.
22. Mutterkränzchen nach Brünninghausen, das Stück 24 kr. (Ferner alle Apparate in Krankheiten, und vorzüglich bey Vorfällen der Gebärmutter).
23. Levrets ovales Pessarium von Kork mit einer Wachsmasse überzogen. 48. kr.
24. Zenkers Pessarium. 50 kr.
25. Sandys kugelförmiges Pessarium. 1 fl.
26. Rettungsapparat, für Todscheinende. 22 fl.
27. Eine vollständige Land-, Haus- und Reiseapotheke. 22 fl.
28. Vollständige chemische Probierkabinete. 33 fl. auch kleinere zu 22 fl.
29. Kabinete für pharmaceutische Waarenkunde. 33 fl.
30. Kabinete für allgemeine Waarenkunde.
31. Kabinete für Technologie; in mehreren Abtheilungen jedes à 6 fl.

Digitized by Google

Alle Produkte, in Parthien zu 50 Stück für 3 fl.

32. Ein Apparat für Anatomen, um lymphatische Gefässe mit Quecksilber einzuspritzen. 22 fl.
33. Ein kleiner, pneumatischer Quecksilberapparat. 24 fl.
34. Ein wohl eingerichteter Lampenofen. 20 fl.
35. Eine Geräthschaft, um Schmelzversuche vor der Lampe anzustellen, nebst Zugehör. 11 fl.
36. Eine vollständige Galvanische Maschine. 11 fl.

NB. Bestellungen auf die hier verzeichneten Sachen macht man in Nürnberg in der Steinischen Buchhandlung, und in Altdorf bey Nürnberg, bey dem Verfasser.

---

8) Verzeichniss

der nothwendigsten, besten und gebräuchlichsten anatomischen und chirurgischen Instrumente, welche der an der J. Maximilians-Universität und am Iuliusspitale zu Würzburg angestellte Instrumentenmacher Johann Georg Heyne (wohnhaft in der Strohgasse Nro. 196) um beygefügte Preise nach dem rhein. Geldfusse gerechnet, verfertigt *).

I. Instrumente zur Anatomie gehörig.

Ein gewöhnliches Secirbesteck, bestehend aus 4 Scalpellen, 1 Knorpelmesser, woran ein Knochenhautschaber, 1 Scheere, 1 Pincette, 2 Tubulen, 2 Haarsonden, 2 doppelten Hacken, 1 einfachen Hacken, 2 Heftnadeln, sammt dem Etui. 8 fl.

II. Instrumente zur Chirurgie gehörig.

Zum Verbandzeuge und allgemeinen Operationen.

Ein vollständiges Verbandzeug enthält:
Ein grades Bistourie. 1 fl.
Dto convexes. 1 fl. 6 kr.

---

*) Uebrigens ist er bereit, alle für praktische Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe erfundene Instrumente und Geräthschaften zu verfertigen, sobald man ihm den Erfinder angiebt, oder auf eine vorhandene Zeichnung hinweiset. Briefe und Gelder erwartet er frankirt.

Digitized by Google

Dto krummes geknöpftes nach Pott. 1 fl. 45 kr.
Eine grade Verbandscheere. 1 fl. 6 kr.
Dto — Inzisionsscheere. 1 fl. 30.
Dto krumme Scheere. 1 fl. 48 kr.
Dto über die Flächen gebogene Scheere. 2 fl.
Ein Bromfieldscher Hacken. 50 kr.
Eine Haarseilnadel im Heft. 1 fl. 45 kr.
Ein Rasiermesser. 1 fl. 30 kr.
Ein Pflasterspatel. 36 kr.
Dto Mundspatel. 40 kr.
Eine anatom. Pinzette. 45 kr.
Eine chirurgische Pinzette. 1 fl.
Eine Abscess-Lanzette. 1 fl.
Zwey Aderlasslanzetten. 1 fl. 40 kr.
Eine silberne Sonde. 1 fl.
Eine Hohlsonde. 40 kr.
Eine Schraubsonde. 40 kr.
Zwey Haarsonden. 24 kr.
Eine Fischbeinsonde. 20 kr.
Drey Heftnadeln. 36 kr.
Eine Büchse für den Höllenstein. 50 kr.
* Das Etui von rothem Saffian nach englischer Art mit Schloss 7 fl.
* Dto von rothem Saffian nach englischer Art, ohne Schloss 4 fl. 30 kr.
* Dto von schwarzem Leder. 2 fl.

Zur Trepanation.

Ein Trepanations-Scalpell mit einem Beinhautschaber. 1 fl. 12 kr.
Ein Trepan Bogen. 12 fl.
Eine Hand-Trephine. 4 fl. 30 kr.
* Der Bogen und Trephine sind so eingerichtet, dass in beide die Kronen passen.
Eine grosse cylindrische Krone. 6 fl.
Zwey kleinere cylind. Kronen à 6 fl.
* Die Kronen sind so eingerichtet, dass die Pyramide keines Schlüssels zum Ein- und Ausbringen bedarf, sondern auf- und abwärts schiebbar ist.

Digitized by Google

Ein Perforativ nach Savigny. 2 fl. 15.
Ein Tirefond. 1 fl.
Eine Bürste. 30 kr.
Ein linsenförmiges Messer. 2 fl. 15 kr.
Ein Hebel nach Savigny. 2 fl.
Eine bewegliche Säge. 2 fl.
Eine Zange zum Herausnehmen der ausgebohrten Knochenstücke. 4 fl.
Eine Zange zum Abkneipen der Knochensplitter. 2 fl.
* Ein gefüttertes Etui zur Aufbewahrung dieser Instrumente nebst Schloss. 14 fl.

Zu Augenoperationen.

Ein Augenhalter von Silberdraht. 1 fl. 50. kr.
Eine runde Depressionsnadel. 1 fl.
Eine zweyschneidige Depressionsnadel. 1 fl. 30 kr.
Eine Nadel zur Reklination nach Scarpa. 1 fl. 45 kr.
Ein Staarmesser nach Richter. 1 fl. 24 kr.
— — — Beer. 1 fl. 45.
Eine Lanze nach Beer. 1 fl. 30 kr.
Eine Augenpinzette. 1 fl. 12 kr.
Ein Widerhacken. 1 fl. 45 kr.
Ein krummes Häckchen. 1 fl. 15 kr.
Ein Davielscher Löffel aus Elfenbein *). 1 fl. 45 kr.
Eine gerade Augenscheere. 2 fl.
Eine krumme, über die Fläche gebogene Scheere nach Cowper. 2 fl. 45 kr.
Eine krumme nach Richter. 2 fl. 45 kr.
Ein silberner biegsamer flacher Hacken zur Lostrennung des verwachsenen Staars. 2 fl.
A. Schmidts Nadel zur künstlichen Pupille. 1 fl. 45 kr.
Der Apparat zur Operation der Trichiasis nach Beer bestehend aus einer Kneipzange, drey kleinen Heftnadeln und einer Pinzette zur Ausziehung der Augenwimpern. 4 fl. 30 kr.
* Ein Etui zu einem vollständigen Augeninstrumentenapparat. 8 fl.

*) Diess Material hat Herr Prof. B. v. Siebold angegeben.

* Ein Etui zum Aufbewahren der nothwendigsten Augeninstrumente. 5 fl.
Staphylom-Messer nach Beer, 2 fl.
Dto nach B. v. Siebold, 1 fl. 30 kr.

Zur Thränenfistel.

Anels Spritze. 14 fl.
Zwey grade und ein krummes dünnes Röhrchen von Gold. 9 fl.
Ein grösseres grades. 2 fl.
Ein grösseres dickes gebogenes. 2 fl.] Röhrchen von Silber.
Anels Sonde mit einem Oehre. 1 fl.
— — ohne Oehre. 30 kr.
Ein gerinntes Bistourie. 1 fl. 30 kr.
Eine silberne Canulle in den Nasenkanal. 48 kr.
Ein Durchbohrungsinstrument für das Thränenbein. 1 fl. 45 kr.
Ein Brenneisen nebst einer konischen Röhre. 4 fl.
* Ein Etui zum Thränenfistelapparat. 6 fl.
Ein Bellisches Kompressorium. 4 fl.

Zur Haasenscharte.

Ein Lippenhalter nach Bell. 2 fl. 45 kr.
— — — — Beinl. 2 fl. 30 kr.
Eine krumme Scheere. 2 fl. 45 kr.
Eine Nadel zum Aufschrauben. 1 fl. 15 kr.
— — — Aufstecken. 1 fl.

Zahninstrumente.

Ein englischer Schlüssel mit 6 Hacken von verschiedener Grösse und Figur. 3 fl. 12 kr.
Eine Zange. 1 fl. 45 kr.
Ein Geissfuss. 50 kr.

Zu Operationen am Munde und Halse.

Ein Pharyngotom von Silber. 11 fl.
Eine Gaumenplatte von Silber. 2 fl.

Digitized by Google

Eine krumme Schlundzange. 2 fl. 45 kr.
Ein Fischbeinstäbchen mit einem Schwamm, um damit fremde Körper in den Schlund hinabzustossen. 1 fl.
Ein Fischbeinstäbchen mit einem Silberhacken, um fremde Körper aus dem Schlunde damit herauszuziehen. 2 fl.
Ein Tracheotom nach Richter nebst Etui. 4 fl. 18 kr.

Zur Paracenthesis.

Ein grader Troikar zum Bauchstich. 4 fl. 45 kr.
Ein gerader Troikar zum Wasserbruchstich. 4 fl.
Ein krummer Troikar zum Blasenstich. 5 fl. 30 kr.
Ein Andräischer kleiner Troikar. 5 fl. 30 kr.
* Ein Etui dazu. 2 fl. 45 kr.

Zum Bruchschnitt.

Richters Bruchmesser. 1 fl. 45.

Zur Operation der Mastdarmfistel.

Eine silberne biegsame Sonde mit einer Spitze von Stahl, nebst dem dazu gehörigen hölzernen Gorgeret. 4 fl. 18 kr.
Savignys Fistelmesser. 5 fl. 30 kr.
Ein Syringotom. 3 fl.

Zu Operationen am männlichen Gliede.

Eine Canulle für das durchschnittene männliche Glied. 1 fl. 45 kr.
Ein Bellsches Messer zur Operation der Phymosis. 3 fl.

Catheter.

Ein männlicher grosser Katheter von Silber. 3 fl. 45 kr.
Ein kleinerer. 3 fl. 20 kr.
Ein weiblicher. 3 fl.
* Ein Etui dazu. 2 fl. 45 kr.

Zum Steinschnitte.

Eine grosse Steinsonde. 1 fl. 45 kr.
Eine kleine für Kinder. 1 fl. 20 kr.

Digitized by Google

Ein Kleinisches Steinmesser. 1 fl. 30 kr.
Ein nach Weidmann von Langenbeck verbessertes Steinmesser für Erwachsene. 8 fl.
Ein solches für Kinder. 6 fl.
Eine grade grosse Steinzänge. 3 fl.
Eine kleine. 2 fl. 40 kr.
Eine krumme. 3 fl.
Ein Steinlöffel. 2 fl.
* Ein Etui dazu. 5 fl.

Zu den Polypen.

Eine gerade Polypenzange nach Richter. 2 fl.
Eine gebogene. 2 fl. 30 kr.
Levrets doppelter silberner Cylinder nebst Draht. 7 fl.

Zur Amputation.

Ein verbessertes Schraubentourniket nach Freke. 7 fl.
Das englische Feldtourniket. 3 fl.
Ein kleines Inzisionsmesser. 2 fl.
Ein langes grades Amputationsmesser. 4 fl. 30 kr.
Ein langes etwas gekrümmtes Messer nach Richter. 5 fl.
Ein zweyschneidiges kleines Messer. 2 fl.
Eine Bogensäge mit zwey Blättern. 12 fl.
Eine gerade Säge nach Pott. 11 fl.
Eine kleine Bogensäge. 3 fl. 30 kr.
Eine Splittersäge. 1 fl. 30 kr.
Eine Kneipzange. 3 fl. 30 kr.
Ein Arterien-Hacken. 50 kr.
Eine Weidmannische Arterien-Pinzette. 1 fl. 45 kr.
Eine Heftnadel. 15 kr.
*Ein Etui mit Schloss. 14 fl.
*Ein Etui ohne Schloss. 11. fl.] zum Amputationsapparat.

Zur Ausrottung der Geschwülste.

Ein anat. Scapell. 45 kr.
Eine grosse anat. Pinzette. 45 kr.
Eine kleine. 40 kr.

Digitized by Google

Ein einfacher Hacken. 24 kr.
Ein doppelter. 40 kr.
Eine gerade feine Scheere. 1 fl. 30 kr.
Eine krumme. 1 fl. 50 kr.
Eine über die Fläche gebogene Scheere nach Cowper. 2 fl.
Ein stumpfer glatter Hacken. 1 fl.
Ein krummes Exstirpationsmesser nach Desault. 2 fl.
* Das Etui. 6 fl.

Zur Unterbindung der Pulsadergeschwulst.

Deschamps Apparat dazu. 3 fl.
Eine geöhrte krumme Nadel. 36 kr.

Zum Kugelausziehen.

Eine Kugelzange nach Chevalier. 2 fl. 45 kr.

III. Instrumente zur Geburtshülfe gehörig.

Ein Hebel nach E. v. Siebold. 3 fl.
Eine Zange nach Brünninghausen. 13 fl. 30 kr.
— — — Elias v. Siebold. 15 fl.
Ein scharfer Hacken. 2 fl. 24 kr.
Ein stumpfer. 1 fl. 30 kr.
Ein Perforatorium nach Brunninghausen. 5 fl. 30 kr.
Dto — — — — E. v. Siebold. 3 fl. 30 kr.
Ein Wendungsstäbchen, woran der Beckenmesser befindlich ist, nebst Schlinge. 1 fl. 30 kr.
Eine Nabelschnurscheere. 1 fl. 50 kr.

NB. Dieses Verzeichniss wird von Zeit zu Zeit fortgesetzt.

VII. Bücherverkauf.

Folgende wichtige, gut konditionirte Werke können mit 30 pro Cent. Verlust gegen baare Bezahlung von dem Herrn Kunsthändler Bonitas zu Würzburg abgegeben werden:

Bell, Karl, Zergliederungen des menschlichen Körpers, aus dem Englischen, 1ster Band, 2ten Bandes erste Abtheilung, Leipzig 1800 in 8. mit 16 illuminirten Foliokupfern. (Ladenpreis 8 fl. 42 kr. rhein.)

Loders anatomische Tafeln mit teutschem Texte, woran blos das letzte Heft und das Register fehlen, welche aber beide leicht nachgeschaft werden können. (Ladenpreis 128 fl. 24 kr.)

NB. Wer beide Werke zugleich zu kaufen Willens ist, erhält sie noch wohlfeiler.

Anmerk. Die Verbesserungen folgen im 4ten Hefte.

Digitized by Google

Innhalt.

Seite

Zweck und Einrichtung dieser Zeitschrift. v

Erste oder theoretisch-praktische Abtheilung.

I. Einige Gedanken zur künftigen Bearbeitung der Chirurgie vom Herrn Doktor Reuss, Physikus zu Kitzingen, nebst beygefügten Bemerkungen vom Herausgeber. . 3

II. Bemerkungen und Wahrnehmungen über die Kastration bey Thieren mit der bey Menschen verglichen.
1) von Herrn Professor Dr. Nebel in Giessen. 17
2) vom Herrn Hauptmanne Pilger in Giessen. 20

III. Kurze Bemerkungen über Kastration und Steinschnitt vom Herrn Doktor Palletta in Mailand. . . . 25

Zweyte oder klinische Abtheilung.

I. Beobachtungen vollkommener Verrenkungen am Kniegelenke mit Zerreissung der Bänder, nebst Bemerkungen des Herausgebers.
1) vom Herrn von Siebold (dem Vater). 33
2) von einem Ungenannten. 55

II. Beobachtungen von Verrenkungen am Kniegelenke ohne Zerreissung der Bänder, nebst Bemerkungen des Herausgebers.
1) und 2) von Herrn von Siebold (dem Vater). . . 132
3) und 4) von dem Herausgeber. 138

III. Beobachtung einer beträchtlichen und aus den Zahnhöhlen des Unterkiefers hervorgewachsenen und glücklich ausgerotteten Speckgeschwulst vom Herausgeber. (Dazu gehört die 1ste und 2te Kupfertafel). . . 155

Dritte oder literarische Abtheilung.

Daselbst sind angezeigt und beurtheilt:

I. Reil über Pepinieren zum Unterrichte ärztlicher Routiniers als Bedürfnisse des Staates 189

II. De la Methode iatroliptice par Chretien. . . . 195

III. Scarpa's Abhandlung über Klumpfüsse (auf Tab. III. ist der von Scarpa dagegen erfundene Apparat verkleinert dargestellt). 198

Vierte oder historische Abtheilung.

(Das zweyte oder dritte Stück wird den Anfang einer Darstellung der Fortschritte in der Chirurgie nach alphabetischer Ordnung der kultivirten Staaten vom Jahr 1804 an enthalten.)

Fünfte Abtheilung oder das chirurgische Intelligenzblatt.

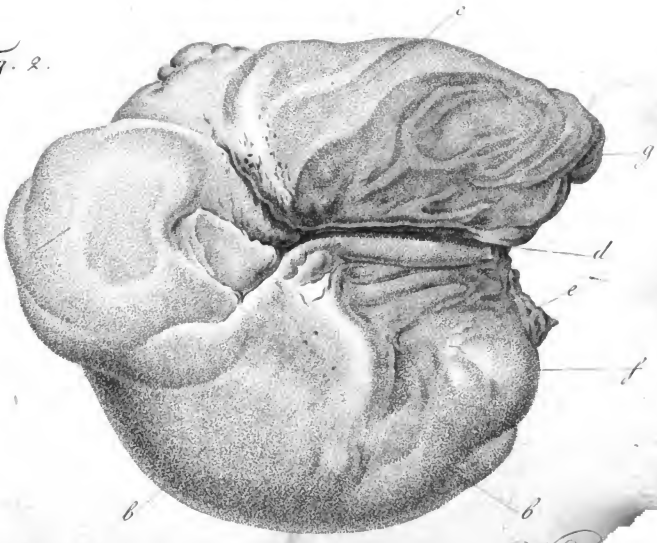
I. Aufforderung. 233
II. Anfrage. 235
III. Drey Verlagsanerbieten. 236
IV. Buchhändleranzeigen. 237
V. Wachspräparate. 239
VI. Chirurgische Fabrikate u. s. w. 239
VII. Bücherverkauf. 255

Sulzbach,
gedruckt mit J. E. Seidelschen Schriften.

Digitized by Google

Fig. 1.

Fig. 2.



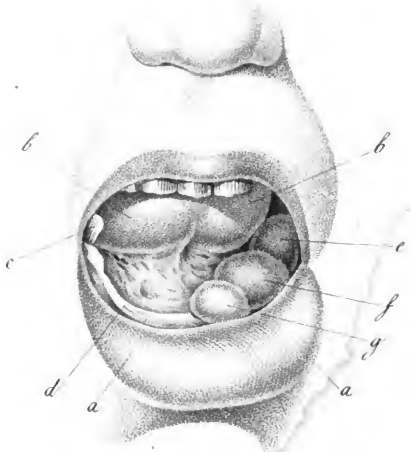
C. Laubreis del. P.W. Schwa

Digitized by Google

Digitized by Google

Fig. 1.

Fig. 2.



C. Laubreis del.

P. W. S.

P. W. S.

Digitized by Google

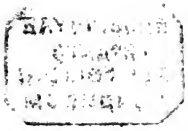
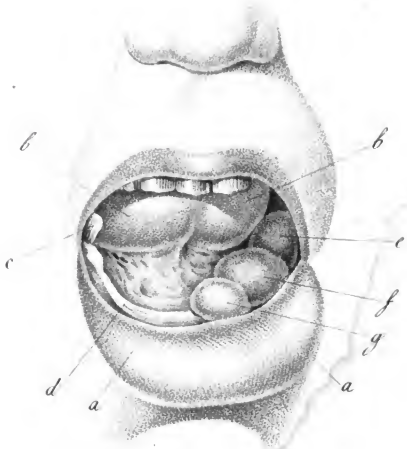


Fig. 1.

Fig. 2.



C. Laubreis del.

P. W. Sc

P. W.

Digitized by Google

Fig. 1.

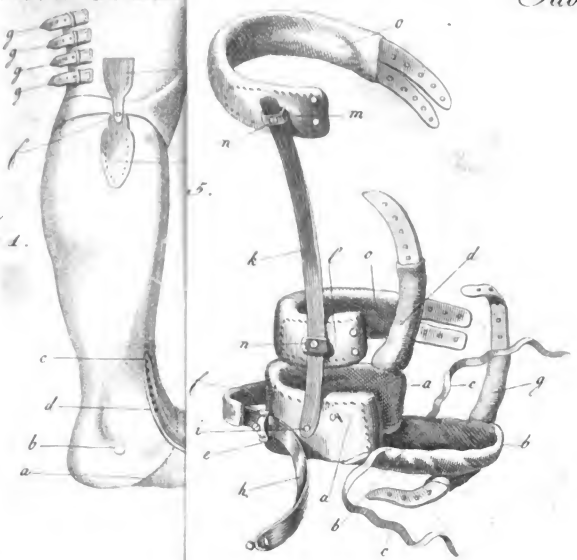
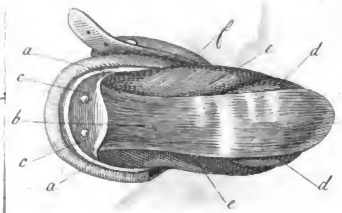


Fig. 8.

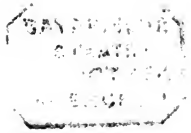
Fig. 6.



C. Laubreis del.

P. W. [illegible]

Digitized by Google



Digitized by Google

Google

Digitized by Google